

**DIE SELFKONSEP
VAN 'N GROEP ADOLESSENTE LEERDERS
MET LIGGAAMLIKE GESTREMDHEDE**

Annari Laker

BA (Honneurs) HOD

**Werkstuk ingelewer ter gedeeltelike voldoening
aan die vereistes vir die graad van
Magister in die Opvoedkunde in Opvoedkundige Sielkunde
(MEdPsig)
aan die
Universiteit van Stellenbosch**

Studieleier: Professor P Engelbrecht

Desember 2001

VERKLARING

Ek, die ondergetekende, verklaar hiermee dat die werk in hierdie werkstuk vervat, my eie oorspronlike werk is en dat ek dit nie vantevore in die geheel of gedeeltelik by enige ander universiteit ter verkryging van 'n graad voorgelê het nie.

Handtekening:

Datum:

OPSOMMING

In die huidige Suid-Afrikaanse konteks is dit noodsaaklik dat die potensiaal van alle individue maksimaal ontwikkel word. Meer kennis oor adolessente leerders se selfkonsep, asook die invloed van 'n liggaamlike gestremdheid daarop, kan moontlik 'n bydrae lewer tot groter begrip en waardering vir elke individu se behoeftes. Sodoende kan dit 'n bydrae lewer tot die suksesvolle insluiting van leerders met gestremdhede in hoofstroomskole.

Die korttermyn doelstelling van hierdie studie was om die verband tussen die selfkonsep en liggaamlike gestremdheid by 'n groep adolessente te ondersoek. Die verband tussen selfkonsep en liggaamlike gestremdheid ten opsigte van geslag en ouderdom is ook ondersoek. Die langtermyn doelstelling van die studie is om begrip vir "andersheid" te ontwikkel, veral binne die insluitende skoolomgewing.

Die ondersoekgroep het bestaan uit 108 Afrikaans- en Engelssprekende leerders, met en sonder liggaamlike gestremdhede, tussen die ouderdom van 12 en 16 jaar. Hulle het onderrig ontvang by drie verskillende skole in die Wes-Kaap binne 'n spesifieke sosio-ekonomiese konteks. Ses-en-dertig respondente het onderrig ontvang by 'n skool vir leerders met spesiale onderwysbehoefte en twee-en-sewentig respondente het onderrig ontvang by 'n hoër- en 'n laer-hoofstroomskool. Vir die doel van hierdie ondersoek is die Piers-Harris Children's Self-Concept Scale (PHCSCS) gebruik.

Die resultate van die ondersoek dui daarop dat 'n liggaamlike gestremdheid implikasies het vir selfbeoordeelde populariteit, asook vir die mate waarin problematiese gedrag nie voorkom nie of ontken word, tydens die adolessente fase. Liggaamlike gestremdheid het geen beduidende effek op die volgende subskale van die selfkonsep nie: fisieke voorkoms en eienskappe, intellektuele en skoolstatus, angstigheid, geluk en tevredenheid, asook die globale selfkonsep. Die feit dat die respondente hulself waarskynlik met lede van hul eie groep binne spesifieke skoolverband, eerder as met individue van 'n nie-gestigmatiseerde groep, vergelyk het, word in ag geneem. Die twee geslagte se beleving van die

gestremdheid verskil nie beduidend van mekaar nie. Ten opsigte van drie subskale van selfkonsep, naamlik die globale selfkonsep, fisieke voorkoms en eienskappe, asook populariteit, word die selfkonsep statisties beduidend meer negatief tussen die ouderdom van 12 tot 16 jaar by leerders met liggaamlike gestremdhede.

SUMMARY

In the present South African context, it is essential that the potential of all individuals will be developed to the full. Increase in knowledge about the self-concept of adolescent learners, as well as the influence of physical disability may contribute to better understanding and appreciation for each individual's needs. This could facilitate the inclusion of learners with physical disabilities in mainstream education.

The short-term aim of this investigation was to examine the relationship between self-concept and physical disability in an adolescent group. The relationship between self-concept and physical disability with regard to gender and age was examined. The long-term aim of this investigation is to develop an understanding for "being different", especially within the inclusive school environment.

The group investigated consisted of 108 English- and Afrikaans speaking learners, with and without physical disabilities, between the ages of 12 and 16 years. They received tuition at three different schools in the Western Cape within a specific socio-economic context. Thirty-six respondents attended a school for learners with special education needs, and seventy-two respondents attended secondary – and primary mainstream schools. For the purpose of this study, the Piers Harris Children's Self-Concept Scale (PHCSCS) was used.

The results indicate that physical disability has implications for self-rated popularity, as well as the degree or denial of problematic behaviour, during the adolescent phase. Physical disability has no significant effect for the following subscales of the self-concept, namely physical appearance and features, intellectual and school status, anxiety, happiness and contentment, as well as the global self-concept. It was taken into account that the respondents probably compared themselves to members of their own group within specific school settings rather than to members of a non-stigmatised group. There is no significant gender difference in the subjective experience of physical disability. On three subscales of the self-concept, namely the global self-concept, physical appearance and features, as well as

popularity a statistically significant decline in the self-concept of learners with physical disabilities between the ages of 12 and 16 years, occurs.

DANKBETUIGINGS

Opregte dank en waardering word hiermee uitgespreek aan almal wat 'n bydrae gelewer het tot die voltooiing van hierdie werkstuk. Besondere dank aan die volgende persone:

- Professor Petra Engelbrecht;
- Professor JS Maritz;
- Die skoolhoof, personeel en leerders van die betrokke skole;
- Melissa Lubbe;
- Hester Blom;
- Mariechen Perold en Marietjie Oswald;
- Estelle Lategan, Elmarie Swart en Jonel Kritzinger;
- Ina Troost, Anna-Marie Markgraaff, Diane Ingram, Gerie de Waal en Hester van Niekerk;
- Chris en Anette Laker;
- Konrad Laker, vir volgehoue begrip en ondersteuning.

Aan God, wat hierdie werkstuk moontlik gemaak het, al die eer.

INHOUD

HOOFSTUK EEN

AKTUALITEIT, PROBLEEMSTELLING, DOELSTELLING, NAVORSINGSONTWERP EN -METODOLOGIE VAN DIE STUDIE

1.1	INLEIDENDE ORIËTERING EN AKTUALITEIT VAN DIE STUDIE	1
1.2	INSLUITENDE ONDERWYS	2
1.3	PROBLEEMSTELLING	6
1.4	DOELSTELLINGS	6
1.5	NAVORSINGSONTWERP EN –METODOLOGIE	6
1.5.1	Navorsingsontwerp	6
1.5.2	Navorsingsmetodologie	7
1.6	BEGRIPSOMSKRYWING	10
1.6.1	Die adolessent	10
1.6.2	Selfkonsep	11
1.6.3	Liggaamlike gestremdheid	13
1.7	BEPERKINGE VAN DIE ONDERSOEK	14
1.8	STRUKTUUR VAN AANBIEDING	14

HOOFSTUK TWEE

SELFKONSEP VAN ADOLESSENTE MET LIGGAAMLIGE GESTREMDHEDE

2.1	INLEIDING	16
2.2	ONTWIKKELINGSTAKE TYDENS ADOLESSENSIE	16
2.3	BETEKENIS VAN DIE SELFKONSEP IN TERME VAN DIE ADOLESSENT SE ONTWIKKELINGSTAKE	18
2.3.1	Die selfkonsep wat innerlike stabiliteit handhaaf	18
2.3.2	Die selfkonsep as interpreteerder van ervarings	19
2.3.3	Die selfkonsep as 'n stel verwagtinge	19

2.4	ONTWIKKELING VAN DIE SELFKONSEP, MET SPESIFIEKE VERWYSING NA DIE ADOLESSENT	20
2.4.1	Inleiding	20
2.4.2	Die ouerhuis	22
2.4.3	Die skool	24
2.4.4	Die portuurgroep	25
2.4.5	Samevatting	26
2.5	ADOLESENTE MET LIGGAAMLIKE GESTREMDHEDE	26
2.5.1	Ontwikkelingsaspekte van adolessente met liggaamlike gestremdhede	27
2.5.1.1	Liggaamlike ontwikkeling	27
2.5.1.2	Seksualiteitsontwikkeling	28
2.5.1.3	Sosiale ontwikkeling	29
2.5.1.4	Emosionele ontwikkeling en gedragsontwikkeling	31
2.5.2	Die skoolsisteem en adolessente met liggaamlike gestremdhede	32
2.5.3	Die sosiale sisteem en adolessente met liggaamlike gestremdhede	33
2.5.4	Die gesinsisteem en adolessente met liggaamlike gestremdhede	35
2.6	ADOLESENTE MET LIGGAAMLIKE GESTREMDHEDE SE OORGANG NA VOLWASSENHEID	39
2.7	SAMEVATTING	42

HOOFSTUK DRIE

NAVORSINGSONTWERP EN -METODOLOGIE

3.1	INLEIDING	43
3.2	NAVORSINGSONTWERP EN -METODOLOGIE	43
3.2.1	Navorsingsontwerp	43
3.2.2	Navorsingsmetodologie	42
3.2.2.1	Ondersoekgroep	44
3.2.2.2	Meetinstrument	45
3.2.2.3	Ondersoekprosedure	48
3.2.2.4	Etiese oorwegings	49
3.3	RESULTATE	50

3.3.1	Die verband tussen selfkonsep en liggaamlike gestremdheid	51
3.3.2	Die verband tussen selfkonsep en liggaamlike gestremdheid ten opsigte van geslag	52
3.3.3	Die verband tussen selfkonsep en liggaamlike gestremdheid ten opsigte van ouderdom	55
3.4	BESPREKING	57
3.4.1	Selfkonsep en liggaamlike gestremdheid	57
3.4.2	Selfkonsep en liggaamlike gestremdheid ten opsigte van geslag	58
3.4.3	Selfkonsep en liggaamlike gestremdheid ten opsigte van ouderdom	59
3.5	SAMEVATTING	59

HOOFSTUK VIER

SAMEVATTENDE GEVOLGTREKKINGS EN AANBEVELINGS

4.1	INLEIDING	60
4.2	GEVOLGTREKKINGS	60
4.3	AANBEVELINGS	61
4.3.1	Die gemeenskap	61
4.3.2	Die gesin	62
4.3.3	Die skool	63
4.3.4	Opleiding van sielkundiges	64
4.3.5	Verdere navorsing	64
4.4	SAMEVATTING	65

BRONNELYS	66
------------------	-----------

LYS VAN TABELLE

Tabel 3.1:	Samestelling van die ondersoekgroep	44
Tabel 3.2:	'n Vergelyking tussen die subskale van die selfkonsep van leerders met en sonder liggaamlike gestremdhede	51
Tabel 3.3:	'n Vergelyking tussen die subskale van die selfkonsep van dogters met en sonder liggaamlike gestremdhede	52
Tabel 3.4:	'n Vergelyking tussen die subskale van die selfkonsep van seuns met en sonder liggaamlike gestremdhede	53
Tabel 3.5:	'n Vergelyking tussen die subskale van die selfkonsep van die seuns en die dogters met liggaamlike gestremdhede	54
Tabel 3.6:	Die verband tussen die selfkonsep van leerders met en sonder liggaamlike gestremdhede ten opsigte van ouderdom	55

LYS VAN FIGURE

Figuur 3.1:	Die verband tussen liggaamlike gestremdhede en fisieke voorkoms en eienskappe ten opsigte van ouderdom	56
Figuur 3.2:	Die verband tussen liggaamlike gestremdhede en populariteit ten opsigte van ouderdom	56
Figuur 3.3:	Die verband tussen liggaamlike gestremdhede en die globale selfkonsep ten opsigte van ouderdom	56

HOOFSTUK EEN

AKTUALITEIT, PROBLEEMSTELLING, DOELSTELLING, NAVORSINGSONTWERP EN -METODOLOGIE VAN DIE STUDIE

1.1 INLEIDENDE ORIËTERING EN AKTUALITEIT VAN DIE STUDIE

Die selfkonsep is deurslaggewend in die proses om mensepotensiaal maksimaal te ontgin. Dit vorm die vertrekpunt van 'n individu se verhoudinge in sy leefwêreld en vorm die basis waarop alle persepsies, houdings, persoonlikheidstrekke en doelstellings van 'n individu berus. Die selfkonsep word tot 'n groot mate beïnvloed deur betekenisvolle ervarings van die verlede, wat met verloop van tyd versterk word deur belangrike ander persone (Louw, 1997:1).

Die adolessente jare is kritiek vir die ontwikkeling van die selfkonsep. Dit is 'n tyd van intense konflik, onsekerheid en selfbetwyfeling, van verlaagde ego-sterkte en van konflik met die omgewing. Daar word dikwels na die adolessente jare verwys as 'n normatiewe krisis wat 'n bydrae kan lewer tot die vorming van 'n nuwe, geïntegreerde en stabiele identiteit (Schmiedeck, 1979:191; Wright & Leroux, 1997:83).

Adolessente met liggaamlike gestremdhede kan hierdie lewensfase as traumaties ervaar, aangesien die implikasies en finaliteit van die gestremdheid meer intens beleef word. 'n Adolessent met 'n gestremde liggaam beleef, net soos die nie-gestremde persoon, die wêreld deur sy liggaamlikheid. Sou hierdie liggaam gestrem wees of raak, kan die mens voel dat sy liggaam ontrou aan hom geword het. Vervreemding tree in indien die adolessent nie met sy liggaamlikheid kan identifiseer nie. Hierdie vervreemding bemoeilik selfaanvaarding, asook die gevoel van bruikbaarheid en toereikendheid en kan verreikende gevolge vir die ontwikkeling van 'n positiewe selfkonsep hê (Du Plessis, 1991:40; Veldsman & Engelbrecht, 1992:207).

In Suid-Afrika is adolessente met liggaamlike gestremdhede voor 1994 hoofsaaklik in aparte skole onderrig. Sedert 1994 stel beleidsdokumente toenemend 'n samesmelting van die tweeledige onderwysstelsel voor. Die rasionaal agter dié voorstelle is dat dit sal lei tot die ontwikkeling van 'n effektiewe, eenvormige diensleweringstelsel vir alle leerders, waar inklusiewe onderwyspraktyk die leerpotensiaal van alle leerders ten volle sal ontwikkel en diversiteit aanvaarbaar sal wees (Engelbrecht, Green, Naicker & Engelbrecht, 1999:viii; Hall, 1998:66).

1.2 INSLUITENDE ONDERWYS

In die laat sewentiger- en vroeë tagtigerjare het daar in die westerse samelewing 'n nuwe benadering rondom die behoeftes en die wyse van ondersteuning aan leerders met spesiale onderwysbehoefte, wat leerders met gestremdhede insluit, na vore getree. Volgens hierdie benadering:

- is daar meer ooreenkomste as verskille tussen leerders en is spesiale onderwys gevolglik onnodig;
- kan aparte skole vir leerders met gestremdhede oneties wees;
- is goeie opvoeders in staat om alle leerders binne die hoofstroom te onderrig;
- kan alle leerders in die hoofstroom onderrig word;
- het leerders met gestremdhede behoefte daaraan om deel van die breë gemeenskap te wees (Dyson & Gains, 1993:4; Schoeman, 1997:2).

In lande soos Italië, Denemarke, Swede, Engeland, Wallis en die VSA het hierdie sieninge tot toenemende insluiting van leerders met gestremdhede in hoofstroomskole gelei. Hierdie onderwysbenadering staan as inklusiewe of insluitende onderwys bekend (O'Hanlon, 1993:6; Van Niekerk, 1988:168).

Wehman (1992:4) ondersteun hierdie benadering as hy sê:

"For too long young people with disabilities have been treated as a separate group, segregated from 'normal' people. They have not been included in the curricula, service delivery, and postsecondary opportunities in which nondisabled youth have had the opportunity to participate."

In die White Paper on Education and Training (Department of National Education, 1995) verbind Suid-Afrika hom tot 'n onderwyssisteem wat vir almal toeganklik is. Hierdie siening stem ooreen met die Salamanca-verklaring wat soos volg lui:

“Regular schools with this inclusive orientation are the most effective means of combating discriminatory attitudes, creating welcoming communities, building an inclusive society and achieving education for all; moreover, they provide an effective education to the majority of children and improve the efficiency and ultimately the cost-effectiveness of the entire education system” (Unesco, 1994:ix).

Die Grondwet van die Republiek van Suid-Afrika (Republic of South Africa, 1996a) bepleit demokrasie, met menswaardigheid, gelykheid en die uitbreiding van menseregte en vryheid as die belangrikste beginsels. Genoemde waardes vind neerslag in die South African Schools Act 84 (Republic of South Africa, 1996b). Volgens genoemde skolewet is inklusiewe onderwys 'n beginsel wat geld vir alle leerders, ongeag hulle moontlikhede of gestremdhede. Gewone skole behoort leerders met spesiale onderwysbehoefte te aanvaar en aan hulle die nodige ondersteuning te verskaf. Slegs indien die skole nie die ondersteuning kan voorsien nie, sal spesiale skole bygewoon word. Dit sluit aan by Seksie Vyf van die Grondwet van die Republiek van Suid-Afrika (Republic of South Africa, 1996a) waarvolgens ouers die konstitusionele reg het om hul kinders in te skryf by die skool van hul keuse. Dit impliseer dus dat geen leerder toegang tot 'n skool geweier mag word nie (Engelbrecht, 1997:35; Foreman, 1996:12).

Die verslag deur die National Commission on Special Needs in Education and Training (NCSNET) en die National Committee on Education Support Services (NCESS): Quality Education for All – Overcoming Barriers to Learning and Development (Department of National Education, 1997) identifiseer verskeie hindernisse in die leerproses. Sosio-ekonomiese faktore, diskriminerende houdings op grond van ras, klas, geslag en onder andere gestremdhede en vermoëns, nie-aanpasbare kurrikulum, taal, ontoeganklike omgewing, gebrekkige ondersteuningsdienste, gebrekkige beskermende wetgewing, gebrekkige

ouerbetrokkenheid, gestremdhede en gebrekkige menslike hulpbronontwikkeling word as belangrike hindernisse beskou. Die verslag maak die volgende aanbevelings aangaande die transformasie van die onderwysstelsel om genoemde hindernisse af te breek:

- Die stelsel moet in totaliteit verander om te voldoen aan die behoeftes van alle leerders.
- 'n Geïntegreerde stelsel met 'n verskeidenheid van opsies moet aan leerders gebied word.
- Ondersteuningsdienste moet gerig wees op opvoeders, nie op individuele leerders nie.
- Geboue en skole moet fisies toeganklik wees.
- 'n Holistiese benadering tot institusionele ontwikkeling moet gevolg word.
- Die kurrikulum moet aanpasbaar wees.
- Die regte en verantwoordelikhede van ouers moet in ag geneem word.
- Ontwikkelingsprogramme vir menslike hulpbronne is noodsaaklik.
- Holistiese en geïntegreerde ondersteuningsdienste moet beskikbaar wees.
- Die gemeenskap moet ondersteuning bied.
- Befondsing vir volhoubare toegang tot onderwys vir alle leerders is noodsaaklik (Department of National Education, 1997:130-134).

Die kommissie se visie vir die toekoms behels dat alle leerders toegang moet hê tot onderwys en veral tot die kurrikulum. Alle leerinstellings moet 'n diversiteit van behoeftes kan aanspreek, maar daar behoort ook voorsiening gemaak te word vir instansies wat gespesialiseerde ondersteuning kan bied.

In die White Paper on an Integrated National Disability Strategy (Office of the Deputy President, 1997) word die standpunt gehuldig dat die konsep van 'n sorggewende gemeenskap versterk en verdiep word deur die erkenning van die persone met gestremdhede se gelyke regte, asook die aanvaarding van verantwoordelikheid vir hul lewenskwaliteit. 'n Klemverskuiwing in die gebruik van die mediese model ten opsigte van persone met gestremdhede na 'n kultuur van menseregte vind dus plaas. Bogenoemde Witskrif word as die begin van 'n proses

waar persone met gestremdhede by beleidsvorming en wetgewing betrek word, beskou.

Die Employment Equity Act 55 (Republic of South Africa, 1998) huldig die siening dat gestremdheid 'n normale deel van die menslike ervaring is. Dit skaad nie 'n individu se reg om te behoort en 'n bydrae tot die arbeidsmark te lewer nie. Persone met gestremdhede vir wie toegang, en indien nodig, redelike aanpassings gemaak word, kan medewekers in enige werksopset wees. Die verskaffing van werkseleenthede word verder beskou as 'n groeiende geleentheid vir persone met gestremdhede om deel te hê aan en 'n bydrae te lewer tot die gemeenskap en die ekonomie van 'n land.

Die belangrikste konseptuele veranderinge ten opsigte van die huidige onderwysbeleid word in die Education White Paper 5 (Department of National Education, 2000) soos volg uiteengesit:

- Alle kinders, jeugdige en volwassenes kan leer.
- Baie leerders ervaar hindernisse ten opsigte van leer of staak deelname aan 'n onderrigprogram hoofsaaklik vanweë die onvermoë van die onderwysstelsel om die diverse leerbehoefte te herken en te akkommodeer. Hierdie benadering verskil fundamenteel van die tradisionele benaderings wat van die veronderstelling uitgegaan het dat die leerhindernisse primêr binne die leerder is.
- Ten einde 'n inklusiewe onderrig- en opleidingsstelsel te vestig, is veranderinge in hoofstroomonderrig nodig sodat leerders wat leerhindernisse ervaar, vroeg geïdentifiseer en genoegsaam ondersteun kan word. Veranderinge ten opsigte van spesiale skole en gespesialiseerde omgewings word verlang, sodat leerders met geringe tot matige gestremdhede genoegsaam binne die hoofstroom geakkommodeer kan word. Spesiale skole en gespesialiseerde omgewings moet opgegradeer word om 'n hoër kwaliteit diens aan leerders met ernstige en veelvuldige gestremdhede te kan lewer.

Hierdie betrokke studie oor die selfkonsep van leerders met liggaamlike gestremdhede word binne die konteks van hierdie historiese verloop gedoen.

1.3 PROBLEEMSTELLING

Aangesien resente inligting oor die aard van die selfkonsep van leerders met liggaamlike gestremdhede beperk is, kan navorsing in hierdie verband 'n bydrae lewer tot groter begrip en waardering vir elke leerder se unieke behoeftes en vermoëns. Sodoende kan leerders met liggaamlike gestremdhede se potensiaal optimaal ontwikkel en positief benut word, veral binne 'n insluitende onderrigbenadering.

1.4 DOELSTELLINGS

'n Korttermyn doelstelling verwys na die inligting wat onmiddellik na afloop van 'n studie beskikbaar sal wees. Die korttermyn doelstelling van hierdie studie is om die verband tussen die selfkonsep en liggaamlike gestremdheid by 'n groep adolessente te ondersoek. Die verband tussen die selfkonsep en liggaamlike gestremdheid ten opsigte van ouderdom en geslag sal ondersoek word.

'n Langtermyn doelstelling verwys na die prosesse wat hopelik na afloop van die studie sal intree. Die langtermyn doelstelling van hierdie studie is om begrip vir "andersheid" te ontwikkel, veral binne die insluitende skoolomgewing. Intervensie op alle sistemiese vlakke is noodsaaklik.

1.5 NAVORSINGSONTWERP EN -METODOLOGIE

1.5.1 Navorsingsontwerp

Volgens Mouton (2001:55) is 'n navorsingsontwerp die bloudruk vir hoe die beplande navorsing uitgevoer gaan word. Dit fokus op die eindproduk wat in hierdie studie 'n ondersoek na die selfkonsep van 'n groep adolessente leerders met liggaamlike gestremdhede is. Die ontwerp van hierdie studie is kwantitatief

van aard en daar word binne 'n post-positivistiese raamwerk gewerk, waar die volgende basiese aannames geld:

- Daar bestaan een realiteit. Weens die navorser se menslike beperkings kan dit egter slegs onvolkome geken word.
- Navorsers kan die "realiteit" binne 'n sekere sfeer van waarskynlikheid ontdek.
- 'n Teorie kan nie deur navorsers bewys word nie, maar alternatiewe verduidelikings kan moontlik geëlimineer word (Mertens, 1998:6-10).

1.5.2 Navorsingsmetodologie

Voortspruitend uit die navorsingsontwerp, fokus die navorsingsmetodologie op die navorsingsproses en die prosedures wat gebruik sal word om die doelstellings te bereik. Daar sal van twee navorsingsmetodes gebruik gemaak word, naamlik 'n literatuur-oorsig en 'n vergelykende studie. Laasgenoemde meet veranderlikes op 'n kwantifiseerbare wyse (Best & Kahn in Blaxter, Hughes & Tight, 1996:60; Mouton, 2001:55).

➤ Literatuur-oorsig

Die literatuur-oorsig, as fase een van hierdie studie, sal fokus op adolessensie, selfkonsep en liggaamlike gestremdheid, en sal deur die volgende kriteria geleidelik word:

- Dit verduidelik en bou 'n rasionaal vir die ondersoek.
- Dit verskaf relevante inligting oor die navorsingsprobleem.
- Dit bied 'n omvattende raamwerk en plaas só die huidige navorsingsprobleem in perspektief met betrekking tot vorige navorsing.
- Dit bespreek die belangrikste aspekte van die studie: adolessensie, selfkonsep en liggaamlike gestremdhede.
- Die literatuur-oorsig is reserché.
- Primêre navorsingsbronne word geraadpleeg.

- Dit benader nie 'n bron met vooropgestelde interpretasie nie. Die outeurs se opinie word onpartydig beoordeel. Elke outeur word dus regverdig behandel.
- Wetenskaplike joernale en boeke dien as bronne (Mertens, 1998:33-36; Mouton, 2001:90,91).

➤ **Vergelykende studie**

Tydens 'n vergelykende studie val die klem op die ooreenkomste en die verskille tussen groepe en/of eenhede. Sulke entiteite kan individue, organisasies, kulture, lande, gemeenskappe, institusies en individue insluit (Mouton, 2001:154). Die volgende stappe in 'n vergelykende studie, soos deur Mertens (1998:90) geformuleer, sal gevolg word:

- Die navorsingsprobleem is geïdentifiseer.
- Die ondersoekgroep sal geselekteer word.
- Data oor relevante onafhanklike en afhanklike veranderlikes en relevante agtergrondgegevens sal ingesamel word.
- Die data sal geaktualiseer en geïnterpreteer word.

➤ **Ondersoekgroep**

Die ondersoekgroep bestaan uit 108 adolessente leerders wat onderrig ontvang by drie skole in die Wes-Kaap, naamlik twee hoofstroomskole (waarvan een 'n laer- en een 'n hoërskool is) en 'n skool vir leerders met spesiale onderwysbehoefte. Die metode van afparing volgens geslag, moedertaal en ouderdom, is gebruik om die ondersoekgroep te identifiseer sodat die invloed van veranderlikes, buiten liggaamlike gestremdhede, minimaal is. Volgens Huysamen (1993:62) word die afparingstegniek in ondersoeke gebruik waar die vermoede bestaan dat daar 'n redelike hoë korrelasie tussen die onafhanklike veranderlike (in hierdie studie liggaamlike gestremdhede) en die afhanklike veranderlike (in hierdie studie die selfkonsep van 'n groep adolessente leerders) is.

➤ **Meetinstrument**

Met die oog op die evaluering van die selfkonsep word die Piers-Harris Children's Self-Concept Scale (PHCSCS) deur die respondente voltooi. Die PHCSCS is ontwikkel met die doel om die selfkonsep van jong kinders en adolessente te evalueer. Die vraelys bestaan uit 80 items en berus op selfevaluering en 'n geforseerde keuseformaat. Die vraelysitems fokus hoofsaaklik op die bewustelike selfpersepsies en selfevaluerende eienskappe en gedrag wat verband hou met die selfkonsep van 'n individu. Die PHCSCS-vraelys maak voorsiening vir 'n algemene, globale selfkonseptelling (totaaltelling) en onderskei verder tussen ses subskaalettellings, of –dimensies, van die selfkonsep. Hierdie dimensies is soos volg:

- i) gedrag;
- ii) intellektuele en skoolstatus;
- iii) fisieke voorkoms en eienskappe;
- iv) angstigheid;
- v) populariteit en
- vi) geluk en tevredenheid (Piers, 1984:1).

'n Hoë telling gee 'n aanduiding van 'n positiewe selfkonsep. Die PHCSCS reflekteer die teorie dat individue 'n relatief stabiele beeld van hulself het wat mettertyd verder ontwikkel en stabiliseer (Long, 1989:71; Piers, 1984:37-48).

➤ **Data-analise**

Data sal geanaliseer word met behulp van variansie-analise, t-toetse en regressie-ontleding (Maritz, 2001).

1.6 BEGRIPSOMSKRYWING

1.6.1 Die adolessent

Die begrip “adolessensie” is afgelei van die Latynse werkwoord *adolescere* wat beteken om “op te groei” of om “te groei tot volwassenheid”. Adolessensie begin met die aanvang van puberteit, wanneer vinnige liggaamlike groei plaasvind, sekondêre geslagskenmerke verskyn en geslagsrypheid bereik word. Dit eindig met die aanvaarding van volwasse verantwoordelikhede (Lefrançois, 1999:312; Mussen, Conger, Kagan & Huston, 1990:569; Thom, 1984:339). Volgens Montemayor, Adams en Gullotta (1990:10) kan adolessensie in terme van chronologiese ouderdom, kognitiewe ontwikkeling, morele ontwikkeling, integrasie van die selfkonsep en ander psigologiese faktore gedefinieer word.

Die deskundiges kon nog nie ooreenkom oor die chronologiese indeling van hierdie lewensfase nie, moontlik vanweë verskille tussen individue, verskillende benaderingswyses en verskillende indelingskriteria. In hierdie verband beweer Ellis en Davis (1982:696-697) dat daar gefokus moet word op die persoon wat die veranderinge ondergaan soos wat dit ouderdom-verbandhoudend is, en nie ouderdom-spesifiek nie. Thom (1984:339) is van mening dat individuele verskille en kultuurverskille die aanvangsouderdom van adolessensie laat wissel. Nietemin beraam hy die aanvangsouderdom van adolessensie tussen 11 en 13 jaar en die einde daarvan tussen 17 en 21 jaar. Vrey (1974:175) beaam dit gedeeltelik deur te beweer dat, met kultuurinvloede in ag geneem, dit algemeen aanvaar kan word dat adolessensie van ongeveer 12 tot 22 jaar strek. Hiervolgens kan die tydperk ingedeel word in vroeë adolessensie van 12 tot 15 jaar, middel-adolessensie van 15 tot 18 jaar en laat-adolessensie van 18 tot 22 jaar.

Adolessensie duur dikwels veel langer by leerders met liggaamlike gestremdhede, aangesien chronologiese ouderdom nie altyd verband hou met fisieke, emosionele en sosiale gereedheid nie. ‘n Meer juiste beeld van adolessensie word egter verkry indien daar in terme van die ontwikkelingstake van die adolessent, eerder as bloot aan ouderdom, gedink word (Du Plessis, 1991:40).

Gedurende adolessensie vind betekenisvolle veranderinge ten opsigte van die selfkonsep plaas, wat die fondament is vir die bemeestering van alle ontwikkelingstake. Verskeie gesaghebbendes (Freud, Maslow, Piaget, Kohlberg en Erikson) het die konsep van adolessensie uit verskillende oogpunte benader en gevolglik met uiteenlopende perspektiewe vorendag gekom. Almal is dit egter eens dat adolessensie 'n tydperk van verandering en groot uitdaging is. Dit is onder andere 'n tydperk waartydens die jeugdige homself voorberei om sy ouerhuis te verlaat, sy opleiding te voltooi en seksuele verhoudings te sluit. Verder word die jeugdige uitgedaag om sy waarde aan die samelewing te bewys (Smith, Cowie & Blades, 1998:231; Wilke, 1990:16).

Vir die doel van hierdie studie sal die begrip "adolessensie" verwys na 'n leerder met of sonder 'n liggaamlike gestremdheid tussen die ouderdomme van 12 en 16 jaar, oftewel vroeë- of middel-adolessensie.

1.6.2 Selfkonsep

Volgens Grundlingh (1997:12) lei die begrip, beeld of voorstelling van "my liggaam" en "my psige" tot die ontstaan van "my selfkonsep", en word deur Vrey (1974:95) beskryf as " ... die konfigurasie van oortuigings omtrent myself en houdinge teenoor myself, wat dinamies is en waarvan die ek gewoonlik bewus is of bewus kan word". Burns (1982:29) gaan van die standpunt uit dat die selfkonsep uit 'n houdingselement, 'n evalueringskomponent en 'n gedragskomponent bestaan. Hy definieer die selfkonsep soos volg:

"The self-concept is the sum total of the views that a person has of himself and consists of beliefs, evaluations and behavioral tendencies. This implies that the self-concept can be considered to be a plethora of attitudes toward the self which are unique to each individual."

"Die self" kan gesien word as die spil van die mens se persoonlikheid, of die kern waaruit 'n persoon die wêreld benader. Die selfkonsep kan beskou word as die invalshoek waaruit 'n persoon sy hele leefwêreld betree (Botha, 1988:21; Du Preez en Basson, 1987:47).

Een van die mees omvattende definisies van die selfkonsep word deur Rogers (1965:136-137) gegee:

"The self-concept or self-instructure may be thought of as an organised configuration of perceptions of the self which are admissible to awareness. It is composed of such elements as the perceptions of one's characteristics and abilities; the percepts and concepts of the self in relation to others and to the environment; the value qualities which are perceived as associated with experiences and objects; and goals and ideals which are perceived as having positive or negative valence."

Volgens Rogers bestaan die kern van die selfkonsep dus uit die evaluering van die self (sy totale georganiseerde geheel, sy moontlikhede, beperkinge en sy eienskappe) volgens eie subjektiewe norme. Die selfkonsep staan sentraal in die lewe van 'n persoon en speel 'n deurslaggewende rol in die persoon se totale funksionering.

Volgens Burns (1982:9) en Felker (1974:7) is die rol van die selfkonsep drievoudig:

- dit dien as medium waardeur innerlike konsekwentheid gehandhaaf word;
- dit bepaal die wyse waarop lewenservarings geïnterpreteer word;
- dit bepaal die verwagtinge wat 'n individu omtrent homself koester.

Siende dat die genoemde definisies elk 'n ander aspek van die selfkonsep beklemtoon, is die kenmerke wat Van der Westhuizen (1985:47) uit die literatuur haal, 'n sinvolle samevatting:

- Die verskillende persepsies van die self vorm 'n struktuur, waarin sekere persepsies belangriker as ander is.
- Die selfkonsep kom nie in isolasie voor nie, maar manifesteer en funksioneer slegs deur interaksie met ander mense.
- Die georganiseerde selfkonsep vorm 'n gestalt en strewe altyd na eenheid, waar sekere konsepte op 'n bepaalde tydstip meer waarde het as ander en die persoon dit ook bewustelik so ervaar.

- Die selfkonsep is dinamies van aard, en is nooit voltooid of afgehandel nie.
- Die selfkonsep word gevorm op grond van subjektiewe evaluering van ervarings in die werklikheid, sodat selfagting op grond daarvan hoër of laer is.
- Die selfkonsep bestaan uit oortuigings omtrent die self, sy identiteit, sy identiteitsrolle en sy vermoëns.
- Die selfkonsep word gevorm op grond van 'n bepaalde houding teenoor die self, wat bestaan uit 'n kognitiewe, affektiewe en handelingskomponent.
- Die selfkonsep is 'n subjektiewe manifestering van 'n persoon se eie wêreld wat verskil van die leefwêreld van ander mense.
- Die selfkonsep dien as die landkaart waarna verwys word ten einde die self beter te verstaan en dien as die beheersentrum waaruit gedrag manifesteer.

Vir die doel van hierdie studie word die selfkonsep beskou as 'n persoon se persepsies van homself in verhouding tot belangrike aspekte van sy lewe. Hierdie persepsies gee aanleiding tot selfevaluerende houdings en gevoelens, wat 'n belangrike organiserende en motiverende funksie vir gedrag is (Piers, 1984:1).

1.6.3 Liggaamlike gestremdheid

Die aard en graad van liggaamlike gestremdhede verskil van persoon tot persoon (Bobath & Bobath, 1985:1; Heller, Alberto & Schwartzman, 1996:36). Vir die doel van hierdie studie word geskaar by die volgende definisie van liggaamlike gestremdheid:

"Physical impairments can be defined as those impairments that involve primarily the joints, skeleton, and muscles and that interfere with an individual's mobility, motor coordination, general muscular ability, ability to maintain posture and balance, or communication skills to the extent that they inhibit learning or social development. This definition includes neuromotor, degenerative, and orthopedic impairments. The impairment may range from mild to moderate to severe, and from temporary to permanent or life-threatening (Black & Nagel in Mastropieri, 2000:113-114; Heller et al., 1996:35)."

1.7 BEPERKINGE VAN DIE ONDERSOEK

- Slegs 'n beperkte aantal leerders is by hierdie ondersoek ingesluit en daarom kan die resultate nie veralgemeen word tot alle leerders met liggaamlike gestremdhede binne die Suid-Afrikaanse populasie nie.
- Geen leerders met liggaamlike gestremdhede in hoofstroomskole is by die ondersoek ingesluit nie. Individue kon dus moontlik hulself vergelyk met lede van hul eie groep, eerder as individue van 'n ander groep.
- Die ondersoekgroep is saamgestel uit leerders van drie skole binne 'n spesifieke sosio-ekonomiese konteks met Afrikaans en Engels as onderrigmedium. Die ondersoekgroepe sou uitgebrei kon word om meer verteenwoordigend van die verskillende tale en kulture te wees.
- Die ondersoekgroep was ongelyk versprei ten opsigte van geslag. Daar is minder dogters as seuns.
- Die verdeling van die ondersoekgroep volgens geslag en ouderdom het klein ondersoekgroepe tot gevolg gehad.
- Die vraelys is uit Engels in Afrikaans vertaal.

1.8 STRUKTUUR VAN AANBIEDING

Die literatuur-oorsig word in **hoofstuk twee** uiteengesit. Ontwikkelingstake tydens adolessensie, asook die ontwikkeling en betekenis van die selfkonsep, word uiteengesit. Enkele ontwikkelingsaspekte, asook die invloed van die verskillende sisteme waarvan adolessente met liggaamlike gestremdhede 'n deel vorm, word bespreek. 'n Bespreking van adolessente met liggaamlike gestremdhede se oorgang na volwassenheid volg daarop.

In **hoofstuk drie** word die navorsingsontwerp en –metodologie bespreek. Dit sluit die ondersoekgroep, die meetinstrument, naamlik die Piers-Harris Children's Self-Concept Scale (PHSCS) en die ondersoekprosedure in. Die resultate van die vergelykende studie tussen adolessente leerders met en sonder liggaamlike gestremdhede word gevolg deur 'n bespreking.

In **hoofstuk vier** word die belangrikste bevindings en gevolgtrekkings van die studie saamgevat.

HOOFSTUK TWEE

SELFKONSEP VAN ADOLESSENTE MET LIGGAAMLIKE GESTREMDHEDE

2.1 INLEIDING

Die ontwikkelende aard van die mens stel hom in staat om 'n reeks progressiewe veranderinge te maak, wat daartoe lei dat die mens voortdurend by die omgewing kan aanpas. Gedurende die mens se lewensloop word verskillende ontwikkelingsfases betree, waarvan die adolessente fase een is.

In hierdie hoofstuk word die algemene ontwikkeling van die mens tydens adolessensie bespreek. Daar word spesifiek verwys na die verskillende ontwikkelingstake tydens adolessensie, asook die betekenis en ontwikkeling van die selfkonsep in die strewe na die bemeestering van die ontwikkelingstake. Enkele ontwikkelingsaspekte, asook die invloed van die verskillende sisteme waarvan adolessente met liggaamlike gestremdhede 'n deel vorm, geniet aandag in die tweede deel van hierdie hoofstuk. Adolessente met liggaamlike gestremdhede se oorgang na volwassenheid, word bespreek.

2.2 ONTWIKKELINGSTAKE TYDENS ADOLESSENSIE

Om volledig as 'n persoon te kan ontwikkel, moet verskeie ontwikkelingsmylpale bereik word. Volgens Havighurst (1953:76) ontstaan die bepaalde take en eise wat die jeugdige moet bemeester as gevolg van fisieke rypwording, druk van die samelewing en vanuit persoonlike waardes en aspirasies. Ontwikkelingstake het drie belangrike funksies:

- ❑ Ontwikkelingstake dien as 'n riglyn vir die individu om te weet wat die samelewing op 'n bepaalde ouderdom van hom verwag.
- ❑ Ontwikkelingstake motiveer individue om aan die verwagtinge van die samelewing op 'n bepaalde ouderdom te voldoen.

- Ontwikkelingstake wys aan individue wat van hulle verwag word wanneer hulle die volgende lewensfase betree (Havighurst, 1953:88).

Die ontwikkelingstake van die adolessent in die moderne westerse samelewing behels onder meer die volgende:

- Die aanvaarding van die adolessent se liggaamlike voorkoms en die doeltreffende gebruik van die liggaam.
- Die ontwikkeling van nuwe en meer volwasse verhoudings met beide geslagte.
- Die ontwikkeling van 'n vroulike of manlike geslagsrol-identiteit.
- Bereiking van emosionele onafhanklikheid van ouers en ander volwassenes.
- Verkryging van finansiële selfstandigheid.
- Voorbereiding vir 'n huweliks- en gesinslewe.
- Die aanvaarding en vervulling van sosiaal verantwoordelike gedrag.
- Ontwikkeling van 'n waardestelsel wat as 'n riglyn vir gedrag kan dien.
- Keuse van en voorbereiding vir 'n beroep.
- Ontwikkeling van 'n lewensfilosofie (Hurlock, Mamaster, Sebald, Havighurst en Erikson in Stapelberg, 1992:54).

Volgens Bronfenbrenner (1977:513-531; 1986:723-742) is die ontwikkelingstake, soos hierbo uiteengesit, deel van die interaktiewe proses wat voortdurend tussen die mens en die sisteme waarvan hy 'n integrale deel vorm, plaasvind. Meer hieroor in afdeling 2.4 op 20.

Volgens Vrey (1984:166) is selfaktualisering die allesomvattende ontwikkelingstaak tydens die adolessente fase. Die adolessent se volle potensiaal kan slegs verwesenlik word indien hy homself verstaan en oriënteer, indien persoonlike toereikendheid ('n positiewe selfkonsep) ervaar word en indien hy tuis voel by en aanvaar word deur persone aan wie hy waarde heg. Die bereiking van die adolessent se komplekse ontwikkelingsmylpale behoort aanleiding te gee tot selfaktualisering en volwassenheid. Indien herhaaldelike mislukking ervaar word tydens die bemeestering van hierdie mylpale, lei dit dikwels tot persoonlike

ongelukkigheid, afkeur deur die samelewing en probleme ten opsigte van die bereiking van latere ontwikkelingstake (Wilke, 1990:14).

2.3 BETEKENIS VAN DIE SELFKONSEP IN TERME VAN DIE ADOLESCENT SE ONTWIKKELINGSTAKE

'n Reeks ontwikkelingstake, wat verandering en konsolidering van die selfkonsep tot gevolg het, word tydens adolessensie aangepak. Eerstens is daar die normatiewe take soos die ontwikkeling van 'n identiteit, die bemeestering van onafhanklikheid van die gesin, asook aanvaarding deur die portuurgroep. Verhoogde emosionele onafhanklikheid bevorder die ontwikkeling van die selfkonsep. Tweedens vind daar fisiologiese veranderinge in die liggaam plaas. Dit gee aanleiding tot 'n verandering in die beleving van die self. Derdens bring intellektuele ontwikkeling 'n meer komplekse en gesofistikeerde selfkonsep na vore. Laastens word 'n beroepskeuse na afloop van skoolopleiding uitgeoefen (Coleman, 1980:43; Frydenberg, 1997:6).

Daar is 'n verband tussen 'n positiewe selfkonsep en aanpasbaarheid, asook 'n toeganklike, buigsame, positiewe gemoedspatroon. Eersgenoemde word ook in verband gebring met langtermyn geestesgesondheid en algemene emosionele welstand. In teenstelling hiermee word 'n lae selfkonsep in verband gebring met depressie, swak skolastiese prestasie en angstigtheid (Coleman, 1980:47; Klein, 1992:689-690, 1995:579-589).

Bogenoemde faktore speel 'n belangrike rol in die bepaling van adolessente se gedrag en word vervolgens bespreek.

2.3.1 Die selfkonsep wat innerlike stabiliteit handhaaf

Om effektief as 'n individu te kan funksioneer, is die handhawing van 'n innerlike georganiseerde selfkonsep noodsaaklik. Die mens is 'n totaliteitswese vir wie harmonie tussen sy omgewing en homself van uiterste belang is. Daar word dus na ekwilibrium tussen die onderskeie sisteme gestreef. Die mens se behoefte om

sy gedrag en die siening van homself te laat korreleer, maak van die selfkonsep 'n deurslaggewende faktor (Felker, 1974:8; Lecky, 1945:119).

Indien die innerlike struktuur van die selfkonsep bedreig word, is angstigheid onvermydelik. Angstigheid lei dikwels tot spesifieke gedrag ter beskerming van die selfkonsep en die herstel van die innerlike stabiliteit. Gedrag word gevolglik gewysig sodat dit ooreenstem met die houding wat die individu teenoor homself huldig. Hieruit is dit duidelik dat die selfkonsep 'n bepalende maatstaf vir die motivering van spesifieke gedrag is (Burns, 1982:11).

2.3.2 Die selfkonsep as interpreteerder van ervarings

Die wyse waarop 'n individu ervarings interpreteer en spesifieke betekenis daaraan heg, word in 'n groot mate deur die selfkonsep bepaal. Hoe die adolessent homself sien, hang in 'n groot mate af van persoonlike suksesse en mislukkings, die persepsie van hoe ander hom sien, asook hoe die adolessent homself met ander vergelyk. Ervarings word op só 'n wyse geïnterpreteer dat dit ooreenstem met die persoonlike houding omtrent die self (Frydenburg, 1997:75). Felker (1974:6) bevestig dit wanneer hy sê: "Experiences mould and shape the self-concept, but the self-concept has an active, dynamic role in shaping experiences".

2.3.3 Die selfkonsep as 'n stel verwagtinge

Elke individu huldig 'n bepaalde houding teenoor homself. Laasgenoemde speel 'n deurslaggewende rol tydens die vorming van sekere verwagtinge, die manier waarop 'n persoon optree en reageer teenoor ander, asook die wyse waarop die gedrag van ander geïnterpreteer word. Burns (1982:14) beskryf die belangrikheid van die selfkonsep as volg: "...it is a set of expectancies, plus evaluations of the areas or behaviours with reference to which these expectancies are held".

Long (1989:31) beklemtoon die belangrike rol wat taal in die vroeë ontwikkeling van die selfkonsep speel. Die kind begin reeds op 'n vroeë stadium woorde gebruik wat homself as persoon beskryf. Op só 'n wyse ontwikkel die kind geleidelik 'n konsep van homself wat hy te alle tye sal probeer handhaaf en beskerm deur sy

gedrag daarvolgens aan te pas. 'n Persoon wat homself as waardeloos beskou, gaan dikwels van die veronderstelling uit dat ander hom ook so sien. Sy optrede, interpretasie van sy ervaringe, waarneming, asook die wyse waarop inligting omtrent homself geprosesseer en geïnterpreteer word, word aangepas ten einde hierdie verwagtings te bevestig (Felker, 1974:10; Mocke, 1993:23).

Raath en Jacobs (1990:20) wys daarop dat 'n persoon met 'n hoë (positiewe) selfkonsep nie waarde sal heg aan 'n belewenis wat negatief ervaar is nie. Terselfdertyd sal 'n persoon met 'n lae (negatiewe) selfkonsep nie maklik sy geheelbeeld positief verander nie, aangesien dit nie ooreenstem met die beeld wat hy op daardie stadium van homself het nie. Felker (1974:9) sê in hierdie verband: "There is no action that a teacher can take that a child with a negative self-concept cannot interpret in a negative way".

2.4 ONTWIKKELING VAN DIE SELFKONSEP, MET SPESIFIEKE VERWYSING NA DIE ADOLESENT

2.4.1 Inleiding

Volgens Bronfenbrenner (in Donald, Lazarus & Lolwana, 1997:58) kan die adolessent se sielkundige ontwikkeling in verband met die sisteme waarvan die adolessent 'n deel vorm, gebring word. Dit verskaf 'n teoretiese raamwerk vir die deurweefdheid van die algemene ontwikkelingsuitdagings, asook die uitdagings wat sosiale kwessies en spesiale behoeftes meebring. Die ontwikkelende kind vorm dus inherent deel van vier sisteme wat onderling met mekaar in verhouding staan. Die vier sisteme sien soos volg daaruit:

- ❑ Mikro-sisteem: die kind se onmiddellike fisieke en sosiale omgewing (naamlik die ouerhuis, die skool en die portuurgroep).
- ❑ Meso-sisteem: die interaksie tussen die sisteme wat die mikrosisteem vorm.
- ❑ Ekso-sisteem: breër sosiale, politieke en ekonomiese stand.
- ❑ Makro-sisteem: algemene oortuiging, houding en ideologieë van die gemeenskapslede (Bronfenbrenner, 1977:513-531; Bronfenbrenner, 1986:723-742).

In hierdie navorsingstudie dien Bronfenbrenner se benadering as 'n raamwerk vir die deurweefdheid van die sisteme waarvan die adolessent 'n integrale deel vorm. In hierdie afdeling word die ontwikkeling van die selfkonsep en die verskillende sisteme wat 'n invloed daarop uitoefen, bespreek.

Die ontwikkeling van die selfkonsep begin reeds op 'n vroeë ouderdom, en word geleidelik uitgebou gedurende die kinder- en adolessente fase. Die selfkonsep van die jong kind is nog globaal, ongedifferensieerd en situasie-spesifiek. Namate die deurweefde sisteme mekaar beïnvloed en nuwe ervarings en ontdekkings omtrent die self bygevoeg word, verander en ontwikkel die dinamiese selfkonsep. Die adolessent begin homself stelselmatig onderskei van ander as 'n aparte entiteit. Sodoende word sy selfkonsep meer gedifferensieerd, gedefinieerd en kompleks (Meyer, Moore & Viljoen, 1988:405; Piers, 1984:43).

Cobb (1990:412) beaam die feit dat jeugdiges se selfkonsep meer abstrak, gedifferensieerd en aanpasbaar word gedurende adolessensie, as hy sê:

“Children derive their sense of themselves from concrete, physical characteristics. Adolescents think of themselves in terms of psychological characteristics such as being impulsive, shy, loud, or witty. Children draw their characters in bold strokes – as either good or bad, right or wrong, strong or weak. Adolescents make finer distinctions; they see subtleties and nuance.”

Volgens Montemayor et al. (1990:228) bereik die selfkonsep tydens adolessensie 'n laagtepunt op 12- tot 13-jarige ouderdom weens puberteitsverandering. Tussen grade sewe en twaalf (ongeveer 12- tot 18-jarige ouderdom) vind 'n geleidelike verbetering van die selfkonsep plaas. Die moontlike redes hiervoor:

- ❑ Die verskil tussen die ideale self en die ware self verklein.
- ❑ Verhoogde onafhanklikheid kom voor.
- ❑ Meer geleenthede kom voor om portuurondersteuningsgroepe te kies wat positiewe agting en selfkonsep bevorder (Montemayor et al., 1990:228,229; Strydom, 1995:82).

Die hoofsaak waarmee die adolessent gekonfronteer word, is die ontwikkeling van 'n identiteit. Daar is 'n sterk verband tussen laasgenoemde en die aard van die adolessent se selfkonsep. Sodra die adolessent sekerheid het oor wie hy is, kan hy homself aanvaar en met vertroue aanbied. Hoe meer die ouers, opvoeders en die portuurgroep se waardes ooreenstem, hoe makliker word die soeke na identiteit en hoe beter is die kans vir die ontwikkeling van 'n positiewe selfkonsep (Burns, 1982:143; Prinsloo, 1994:53).

Felker (1974:6-7) is van mening dat 'n persoon reeds by geboorte sekere eienskappe besit wat sy selfkonsep beïnvloed, maar volgens hom word dit hoofsaaklik aangeleer deur middel van die individu se interaksie met die omgewing en sy belewing van die interaksie. 'n Kind se ervarings, asook sy belewing van belangrike ander persone se houding teenoor hom speel dus 'n deurslaggewende rol in die vorming van sy selfkonsep. Dit bepaal die wyse waarop hy by sekere aktiwiteite betrokke raak, sy optrede, sy belewing van ervarings en die betekenis wat daaraan geheg word. Hieruit is dit duidelik dat selfkonsep-ontwikkeling in 'n groot mate beïnvloed word deur die sisteme waarbinne adolessente funksioneer. Die skool, ouers en die portuurgroep vorm deel van die adolessent se sosiale sisteem en speel 'n bepalende rol in die ontwikkeling en versterking van 'n positiewe of negatiewe selfkonsep (Golden, 1997:41-43; Montemayor et al., 1990:226). Hierdie drie mikro-sisteme, waarna reeds verwys is in afdeling 2.4 op bladsy 20, word vervolgens bespreek.

2.4.2 Die ouerhuis

Die gesin speel 'n deurslaggewende rol in die vorming van die kind en die adolessent se selfkonsep. Tydens die adolessente fase dien die ouers se optrede as 'n voorbeeld vir hulle kind (Frydenburg, 1997:108). In hierdie verband sê Mussen (aangehaal uit Stulting, 1980:17): "It appears likely that for most children the way in which they are treated by parents is of overriding importance in determining their perceptions of themselves".

Kongruente boodskappe deur ouers aan hul kinders kan 'n positiewe uitwerking op die selfkonsep van adolessente hê. Die sekuriteit van die ouers se liefde en

aanvaarding laat die kind glo in sy eie bekwaamheid en waardigheid, en lê die grondslag vir 'n positiewe selfkonsep en hoë selfagting. Dissipline wat te streng, inkonsekwent of oorbeskermd is, kan die teenoorgestelde uitwerking op die kind se selfkonsep hê (Burns, 1982:68-69; Nielsen & Metha, 1994: 525-541; Van Hasselt & Hersen, 1987:169,170).

Die ouer-kind-verhouding skep 'n klimaat waarbinne gunstige of ongunstige selfkonsep-ontwikkeling kan plaasvind. Vir die adolessent is ruimte binne die ouer-kind-verhouding belangrik. Wanneer hy tydens gedeelde besluitneming insette lewer, bemagtig dit hom om sy eksterne wêreld tot 'n mate te kan beheer (Stapelberg, 1992:74). Belangrike aspekte rondom positiewe klimaatskepping in die ouer-kind-verhouding word soos volg uiteengesit:

- 'n klimaat van aanvaarding waarbinne effektiewe kommunikasie plaasvind (dit wil sê die kommunikasie is positief en effektief);
- die daarstelling van duidelik gedefinieerde grense en hoë verwagtinge vir gedrag;
- respek vir die uniekheid en individualiteit van die kind (adolessente se opinies word verwelkom);
- samewerking en vertroue tussen die ouers en die adolessent (Bednar, Wells & Peterson, 1991:45; Frydenberg, 1997:119-110).

Elke adolessent wil seker wees dat hy vir sy ouers belangrik is. Liefdevolle versorging deur volwassenes verleen geborgenheid aan 'n kind en dit laat hom voel dat hy belangrik is en agting geniet. Deurdat 'n ouer sy kind aanvaar, hom die nodige liefde, sekuriteit, geborgenheid en waardigheid gee, speel die ouers 'n deurslaggewende rol in die kind se selfkonsep-ontwikkeling. 'n Gebrek aan bogenoemde kan lei tot die beperking van 'n kind se selfkonsep (Coleman, 1980:48; Dworetzky, 1996:433; Vrey, 1974:140).

2.4.3 Die skool

Naas die ouerhuis is die skool 'n belangrike sisteem waarbinne die siening en waardering van die self gevorm word. Met skooltoetrede het die kind reeds 'n bepaalde houding oor homself gevorm, hoofsaaklik in reaksie op die kwaliteit van die ouer se belangstelling en liefde vir en aanvaarding van die kind. Die skool speel egter 'n belangrike rol in die opbouing en aanpassing van die kind se selfkonsep (Burns, 1982:201; Meyer et al., 1988:59).

Volgens Felker (1974:12) bestaan daar 'n positiewe verband tussen leerders se selfkonsep en hul akademiese prestasie. Die selfkonsep korreleer dus positief met akademiese prestasie en die belewing van sukses op skool. Navorsing deur Garzarelli, Everhart en Lester (1993:235-237) bevind egter dat 'n negatiewe selfkonsep nie noodwendig korreleer met swak akademiese prestasie nie. Leerders wat akademies swak presteer, het dus nie noodwendig 'n swak selfkonsep nie. Die belangrikheid van motivering in die afwagting van sukses moet egter nie buite rekening gelaat word nie. 'n Leerder se konsep van sy vermoë kan net so bepalend vir sukses as sy vermoëns self wees (Yamamoto, 1972:81-82).

Tydens jeugdiges se evaluering van mekaar en van hulself heg hul die meeste waarde aan die akademiese selfkonsep. Dit blyk dus dat akademiese prestasie 'n bepalende faktor in die bepaling van die globale selfkonsep is (Song en Hattie, 1984:3-11). Hurlock (1973:330) stel dit soos volg: "While an occasional failure helps the adolescent to keep his feet on the ground and view himself realistically, a series of failures can be devastating".

Spesiale vaardighede soos die hantering van mislukking, asook die ervaring van gevoelens soos bevoegdheid en sukses, is noodsaaklik vir die ontwikkeling van 'n positiewe selfkonsep by die adolessent. Dit is dus duidelik dat die skool, en meer spesifiek die opvoeder, belangrike rolspelers in die ontwikkeling van die adolessent se selfkonsep is.

2.4.4 Die portuurgroep

Die portuurgroep speel 'n belangrike rol in die kind en die adolessent se betrokkenheid by aktiwiteite, asook sy aanvaarding en aanpassing binne die groep. Adolessente is dikwels meer op hulle gemak tussen hul portuurgroep, waar die skool en die gesin se verwagtings nie ter sprake is nie. 'n Identiteit van mislukking is dikwels die gevolg van 'n kind wat nie op sosiale vlak by sy portuurgroep kan inskakel nie. Dit kan die ontwikkeling tot selfaktualisering en die selfkonsep ernstig benadeel. Daarteenoor kan aanvaarding binne die portuurgroep 'n gevoel van status meebring wat onontbeerlik vir die ontwikkeling van 'n positiewe selfkonsep is (Dworetzky, 1996:432; Frydenberg, 1997:20; Smith et al., 1998:254-255; Van Hasselt & Hersen, 1987:169).

Beduidende geslagsverskille is geïdentifiseer waar adolessente dogters groter waarde aan populariteit binne die portuurgroep as seuns heg. Dogters plaas 'n groter premie op sosiale ondersteuning en het 'n groter behoefte om aan ander se verwagtings te voldoen as seuns. Hulle selfkonsep raak ook toenemend belangriker tydens self-beoordeelde populariteit (Frydenberg, 1997:90; Frydenberg & Lewis, 1999:81-94; Henrich, Kuperminc, Sack, Blatt & Leadbeater, 2000:15-26).

Vrey (1974:113-114) benadruk die belangrikheid van die portuurgroep in die vorming van die selfkonsep ten opsigte van die volgende aspekte:

- Die adolessent word voorsien van 'n veilige plek waar hy aanvaar word. Identifikasie met die groep, asook konformering ten opsigte van kleredrag, taalgebruik en gedrag, vind plaas.
- Die adolessent beleef homself as waardig indien dit sy persepsie is dat hy aanvaar word en hoort binne die groep.
- Die adolessent sien homself as gelykwaardig binne die groep, waarbinne hy homself kan handhaaf en uitleef. Die adolessent kry ook nou die geleentheid om sy behoefte om te kompeteer, te vervul.
- Die portuurgroep vereis 'n bewuswording van hul geslagsrolle en die uitleef daarvan.

- Die portuurgroep verleen die nodige status, erkenning en sekuriteit sodat die adolessent buite die groep kan ondersoek instel en op hierdie manier sy selfstandigheid kan oefen.

Piers (1984:57) bevestig dat daar 'n positiewe korrelasie tussen die selfkonseptellings en selfkonsepbeoordelings deur die portuurgroep bestaan. Persone met hoë selfkonseptellings het ook hoër tellings verwerf tydens beoordeling deur ander portuurgroeplede.

Indien die waardes en norme van die portuurgroep nie teenstrydig is met dié van die skool, huis of gemeenskap nie, is die portuurgroep onontbeerlik vir die vorming van die selfkonsep by die adolessent. Die mate waarin 'n kind suksesvol binne sy portuurgroep aanpas, sal tot 'n groot mate bepaal hoe hy as volwassene in die groter gemeenskap inskakel. Dit is dus duidelik waarom die uitkoms van die adolessent se selfkonsep bepalend is vir die selfkonsep van die volwassene (Meyer et al., 1988:61; Strydom, 1995:81).

2.4.5 Samevatting

Die selfkonsep van die adolessent is dinamies en het implikasies vir al die lewensfases daarna. Dit word beïnvloed deur al die sisteme waarbinne die adolessent funksioneer.

2.5 ADOLESSENTE MET LIGGAAMLIKE GESTREMDHEDE

Verskillende deurweefde sisteme het 'n invloed op die ontwikkelende adolessent, en spesifiek op die selfkonsep. Die dinamiese wisselwerking tussen verskillende sisteme binne die wêreld van adolessente met liggaamlike gestremdhede word vervolgens teen die agtergrond van enkele ontwikkelingsaspekte bespreek.

2.5.1 Ontwikkelingsaspekte van adolessente met liggaamlike gestremdhede

Adolessensie kan beskou word as die fase waarin elke mens homself moet herevalueer in terme van die fisieke, sosiale, kognitiewe, gedragmatige en emosionele aspekte, asook in verhouding tot diegene na aan hom en tot die gemeenskap in die algemeen. Die selfkonsep van individue met gestremdhede hou verband met hul persepsie van ander se optrede teenoor hulle, asook selfpersepsie. Die grootste deel van leer vind spontaan plaas en sluit 'n groot mate van fisieke betrokkenheid by ander adolessente, volwassenes en die omgewing in. Die teenwoordigheid van 'n gestremdheid kan spontane leer benadeel (Cole & Cole, 1993:190-191; Grundlingh, 1997:33; Heller et al., 1996:40). Enkele ontwikkelingsaspekte van adolessente met liggaamlike gestremdhede word kortliks bespreek.

2.5.1.1 Liggaamlike ontwikkeling

“The body is the most visible and sensed part of a person...no other element is more open to private and public evaluation” (Burns, 1986:201).

Die westerse samelewing plaas 'n groot premie op die perfekte liggaam. Die volgehoue klem op die gesonde en die fikse persoon (wat ook 'n perfekte liggaam moet hê) is een manier om hierdie boodskap, wat reeds van 'n jong ouderdom af herhaaldelik deur die media en die advertensie-wese uitgestuur word, te versterk. Dit kan gesien word as 'n aanval op die kwesbaarheid van die selfkonsep van alle persone wat nie 'n perfekte liggaamsbou het nie, en soveel meer nog op persone met liggaamlike gestremdhede. Die teenwoordigheid van rolmodelle met perfekte liggame en die gebrek aan rolmodelle met liggaamlike gestremdhede versterk moontlik die boodskap dat enige afwyking van die norm as onvolmaak, en moontlik onaanvaarbaar deur die samelewing beskou kan word (Cole & Cole, 1993:196).

Tydens adolessensie val die klem toenemend op die fisieke eienskappe van die individu. Fisieke eienskappe en gebreke (beide rasioneel en irrasioneel beoordeel) kan 'n betekenisvolle effek op die ontwikkeling van die persoon se globale selfkonsep hê. Die heersende norme in ag genome, ondervind adolessente met

liggaamlike gestremdhede 'n tweeledige probleem, naamlik aanpassing by puberteitsveranderinge, asook die wete dat sy liggaam altyd "anders" as die aanvaarbare norm sal wees (Dworetzky, 1996:547; Lefrançois, 1999:317).

2.5.1.2 Seksualiteitsontwikkeling

Seksualiteit is 'n aspek van ontwikkeling wat die selfkonsep in 'n groot mate kan beïnvloed. In die vroeë kinderjare vorm self-eksplorاسie van die geslagsdele deel van die natuurlike ontdekkingsproses. Die spontane, nuuskierige en onskuldige wyse waarop kinders hulle liggame deur aanraking leer ken, kom moontlik minder voor by kinders met gestremdhede. Moontlike redes hiervoor sluit in: die onvolledige beleving van die liggaam weens 'n sensoriese verlies, of beperkings soos min privaatheid, afhanklikheid van ander persone vir die uitvoer van alledaagse aktiwiteite en ontmoediging deur volwassenes (Cole & Cole, 1993:194).

Tydens adolessensie is seksuele drange, die verskyning van sekondêre geslagskenmerke en nuuskierigheid oor seksuele sake dikwels aan die orde van die dag. Tydens hierdie fase word 'n hoë premie op privaatheid geplaas. Aangesien dit 'n algemene ervaring vir persone met gestremdhede is om mediese prosedures en -ondersoeke te ondergaan, ervaar kinders met liggaamlike gestremdhede veel meer hantering as liefdevolle aanraking. Ongelukkig wend gesondheidsdienswerkers dikwels geen poging aan om persoonlik grense ten opsigte van aanraking te onderhandel nie. Indien die grense van toepaslike aanraking nie duidelik is nie, leer persone met gestremdhede dikwels nie hoe om tussen toepaslike en ontoepaslike aanraking te onderskei nie. Die subtiële verskille tussen publieke en private naaktheid en publieke en private seksuele gedrag word dikwels nie geleer nie. Kwesbaarheid vir seksuele uitbuiting verhoog vanselfsprekend (Brearley, 1997:38-41; Cole & Cole, 1993:193; Frydenberg, 1997:9; Venter, 1993:95).

Aangesien die meeste inligting in verband met seks in die geheim aangeleer, asook grootliks en dramaties deur die portuurgroep en die media beïnvloed word, word adolessente met liggaamlike gestremdhede moontlik aan beperkte inligting en gespreksgeleenthede oor hierdie onderwerp blootgestel. Daar is byvoorbeeld in

navorsing bevind dat adolessente met serebrale gestremdhede (die algemeenste vorm van liggaamlike gestremdheid) bewus van hul seksualiteit is, maar dit as ongunstig en ontoereikend beleef. 'n Ongunstige liggaamsbeleving dra dikwels by tot 'n minderwaardige, onaanvaarbare en onsuksesvolle beleving van verhoudings, veral met die teenoorgestelde geslag (Cole & Cole, 1993:192; Shaffer, 1999:174; Venter, 1993:174).

In hul soeke na 'n seksuele identiteit het adolessente met liggaamlike gestremdhede 'n behoefte om hul manlikheid of vroulikheid te bevestig. Vrese aangaande aantreklikheid, praktiese probleme rondom 'n seksuele verhouding, asook oor die moontlike oorerflikheid van die gestremdheid kom dikwels voor. Adolessente met liggaamlike gestremdhede het, soos hul nie-gestremde eweknie, 'n behoefte om liefde te gee en te ontvang. Wanneer adolessente met liggaamlike gestremdhede egter by 'n verhouding betrokke raak, kan dit besonder betekenisvol wees (Weiss, 1988:11).

2.5.1.3 Sosiale ontwikkeling

Sosialiseringsgeleenthede is essensieel vir groei en ontwikkeling. Alleen deur interaksie met die medemens is die mens volwaardig mens. Die selfkonsep word voortdurend herskep na gelang van interpersoonlike ervarings. Die stigma, wat volgens die heersende norme, aan persone met gestremdhede kleef, kan gevolglik 'n direkte uitwerking op die selfkonsep hê. 'n Gestremdheid kan sosiale omgang en gevolglike blootstelling aan die reaksie van die sameleving beperk (Coleman, 1980:9; Dovey & Graffam, 1987:8-9; Du Preez & Basson, 1987:15).

Opnames van houdings teenoor verskillende gestremdhede toon serebrale gestremdheid lok die mees negatiewe reaksie van alle vorms van liggaamlike gestremdheid by die sameleving uit. Die stigmatisering van gestremdhede veroorsaak dikwels dat verskeie persone met serebrale gestremdhede deur 'n fase gaan waarin hulle nie met ander persone met gestremdhede geassosieer wil word nie. Aangesien persone met serebrale gestremdhede alreeds verskeie probleme ondervind om in te skakel by persone sonder gestremdhede kan sosialisering

hierdeur verder beperk word (Dovey & Graffam, 1987:31; Magill en Hurlbut, 1986:402).

Dit is moeilik vir die sosiaal onbeholpe adolessent met 'n liggaamlike gestremdheid om met lede van sy portuurgroep sonder 'n gestremdheid mee te ding vir sosiale aanvaarding en deelname. Die portuurgroep, as 'n belangrike sosialiseringsagent, benadeel die persoon met 'n gestremdheid ernstig indien hulle hom sou verwerp of spot. Adolessente met gestremdhede is meer kwesbaar vir spot as ander wat in die senior skoolfase en tydens vroeë volwassenheid 'n slagoffer van spot is. Aangesien die meeste adolessente hul eiwaarde meet aan ander se handeling en houdings, hetsy rasioneel of irrasioneel, is adolessente met liggaamlike gestremdhede des te meer afhanklik van die portuurgroep se goedkeuring, ondersteuning en aanvaarding. Juis dít is moeilik bekombaar (Doren, Bullis en Benz, 1996:7,16).

Die dinamiek van sosialisering kan beduidend verander indien 'n adolessent gekateteriseer moet word, na 'n rolstoel oorgeplaas moet word, in 'n geskikte voertuig ingehelp moet word, en by 'n vriend se huis of openbare gebeurtenis afgelaai moet word waar verdere hulp benodig word om die gebou te betree. Spontaneïteit ten opsigte van sosiale interaksie, asook 'n waag-ingesteldheid word dikwels onder hierdie toestande geïnhibeer (Cole & Cole, 1993:195).

Weens die stigma wat aan persone met gestremdhede kleef, asook immobiliteit, word geleenthede vir deelname aan 'n wyer sosiale lewe, vriendekring en portuurgroepaktiwiteite, dikwels beperk. Adolessente met liggaamlike gestremdhede voel gevolglik dikwels uitgesluit van die samelewing en alledaagse tiener-ervarings. Dit is baie waarskynlik dat adolessente met liggaamlike gestremdhede toeskouers op die kantlyn, eerder as deelnemers aan die opwindende en uitdagende ervarings van sosiaal-seksuele ontwikkeling is. By adolessente met liggaamlike gestremdhede vind spontane leer dikwels noodgedwonge op 'n passiewe wyse plaas, deur kyk en luister, eerder as aktief deur doen en ervaar. Die insluitende onderrigbenadering waar "andersheid" aanvaarbaar is, kan moontlik hierdie tendens verbreek (Cole & Cole, 1993:192-197; Schumaker & Deshler, 1995:51; Venter, 1993:104)

2.5.1.4 Emosionele ontwikkeling en gedragsontwikkeling

Adolescente met liggaamlike gestremdhede loop die risiko van stigmatisering deur die onsensitiewe, onverskillige en onkundige gemeenskap. Ongelukkig word adolessente met liggaamlike gestremdhede, in teenstelling met sy strewe na onafhanklikheid, dikwels deur omstandighede gedwing om afhanklik te bly. Geleenthede om besluite te neem en die verantwoordelikheid daarvoor te aanvaar, is beperk. Dit het implikasies vir selfrespek wat saamhang met die adolessent se begeerte om uitdagings te aanvaar en ontwikkelingsmylpale te bereik. Motivering vir die bereiking van laasgenoemde, of die gebrek daaraan, word nie noodwendig bepaal deur die omvang van die gestremdheid nie, maar deur die persoon se persepsie daarvan (Cole & Cole, 1993:195; Du Plessis, 1991:36).

Daar is in verskeie studies (Dunbar, 1999:1902; Lahey, Schwab-Stone, Goodman, Waldman, Canino, Rathouz, Miller, Dennis, Bird & Jensen, 2000:488-503; Recklitis & Noam, 1999:87-101) bevind dat adolessente seuns geneig is om probleme op 'n aggressiewe wyse aan te spreek, terwyl adolessente dogters poog om probleme op 'n meer indirekte, passiewe, nie-gewelddadige wyse op te los. Volgens Frydenburg en Lewis (1999:81-94) is adolessente seuns ook meer as adolessente dogters geneig om probleme te ignoreer en dit nie met ander persone te bespreek nie.

Emosionele probleme by adolessente met liggaamlike gestremdhede manifesteer dikwels as depressie en angs, met 'n gepaardgaande lae selfkonsep. 'n Irritasie met hul lewensomstandighede wat met lae frustrasietoleransie verband hou, kom algemeen voor. Jong adolessente met liggaamlike gestremdhede voer dikwels 'n gekortwiekte sosiale lewe as 'n moontlike rede hiervoor aan. Ouer adolessente beklemtoon weer hul moedeloosheid oor beperkte werksmoontlikhede, asook die hernieuwe bewustheid van hul beperkings (Anderson & Clarke, 1982:138-158; Du Plessis, 1991:33; Van Hasselt & Hersen, 1987:417).

2.5.2 Die skoolsisteem en adolessente met liggaamlike gestremdhede

Opvoeders beleef dikwels vrees en frustrasie, asook kommer ten opsigte van die insluiting van adolessente leerders met liggaamlike gestremdhede in hoofstroomskole. Opvoeders se houding blyk egter meer positief ten opsigte van die insluiting van leerders met matige gestremdhede as teenoor leerders met ernstiger gestremdhede te wees. Daarbenewens voel opvoeders minder bevoeg om leerders met emosionele en gedragsprobleme te onderrig, in teenstelling met ander tipes gestremdhede. Navorsing vind dat opvoeders betrokke by primêre skole meer positief is oor insluitende onderwys as opvoeders by sekondêre skole (Avramidis, Bayliss & Burden, 2000:288; Schumaker & Deshler, 1995:50,51; Scruggs & Mastropieri, 1996:62-72). Die uitdaging om in die unieke behoeftes van leerders met diverse behoeftes te voorsien, blyk groter in sekondêre skole as in primêre skole te wees. Moontlike redes hiervoor is:

- Gekombineerde vaardighede en gesofistikeerde strategieë word in sekondêre skole aangewend om groot hoeveelhede werk baas te raak. In teenstelling hiermee word basiese vaardighede soos lees, skryf en reken in primêre skole vasgelê.
- Die kontaktyd tussen opvoeders en leerders is beperk in die groter klasse wat algemene praktyk in sekondêre skole is.
- Die druk is groter in sekondêre skole as in primêre skole, aangesien die toelatingsvereistes tot tersiêre inrigtings 'n groterwordende rol speel (Schumaker & Deshler, 1995:50).

Die blote toelating van adolessente met liggaamlike gestremdhede tot hoofstroomskole is beslis nie voldoende vir suksesvolle insluiting nie. Almal betrokke by die insluitende onderrigbenadering is dit eens dat ondersteuning die deurslaggewende faktor is. Moontlike faktore wat die opvoeder se taak kan vergemaklik, sluit die volgende in:

- die aanvaarding van gedeelde verantwoordelikheid deur alle betrokkenes,
- samewerking in spanverband (wat die leerder en sy portuurgroep, sy gesin, opvoeders, asook paraprofessionele persone insluit),

- tyd gedurende die skooldag om frustrasies, mislukkings en suksesse met mekaar te deel, asook om kurrikulum-aanpassings te bespreek,
- beperkte klasgroottes met 'n maksimum van twintig leerders (Kochhar, West & Taymans, 2000:103; MacKinnon & Brown, 1994:127,143-149; Schumaker & Deshler, 1995:51; Schumaker & Deshler, 1998:39; Scruggs & Mastropieri, 1996:72; Thousand, Rosenburg, Bishop & Villa, 1997:274-275).

Volgens Schumaker & Deshler (1995:51) bestaan daar vyf vereistes vir die suksesvolle insluiting van leerders met gestremdhede binne hoofstroomskole:

- Leerders met gestremdhede funksioneer as integrale lede binne die leergemeenskap. Geen uitsonderings word gemaak nie.
- Leerders met gestremdhede se prestasies stel hulle in staat om na die volgende graad bevorder te word. Hulle prestasie is dus vergelykbaar met die gemiddelde tot bogemiddelde prestasies van klasmaats.
- Leerders met gestremdhede is verantwoordelik vir hul eie sukses deur middel van onafhanklike of interafhanklike funksionering.
- Die klasgroep word nie negatief deur die insluiting van leerders met gestremdhede beïnvloed nie.
- Die leerders met gestremdhede, ouers en opvoeders is tevrede met die resultaat van die leerstrategieë.

Een van die opvoeder se belangrikste bydraes is die skep van geleenthede vir sosiale interaksie, asook die fasilitering van sosiale vaardighede. Verder is dit wenslik dat leerders se begeertes en behoeftes, suksesse en mislukkings, geluk en hartseer deur opvoeders erken word. Dit geld by uitstek vir adolessente met liggaamlike gestremdhede (Thousand et al., 1997:272).

2.5.3 Die sosiale sisteem en adolessente met liggaamlike gestremdhede

Alhoewel vordering ten opsigte van akademiese vereistes 'n realiteit vir alle adolessente is, moet hul nie-akademiese behoeftes in ag geneem word as gebalanseerde programme beplan word. Dit is essensieel dat al die unieke behoeftes van die adolessent in ag geneem moet word. Voorbeelde hiervan sluit

opleiding in sosiale vaardighede soos weerstand teen portuurgroepdruk, onderhandeling, verkryging van inligting en hulp, vryetydsbesteding, asook die aanvaarding van negatiewe terugvoer in (Schumaker & Deshler, 1998:40; Thousand et al., 1997:278).

Die vermoede bestaan dat persone met gestremdhede waarskynlik 'n laer selfkonsep as persone sonder gestremdhede sal hê. Tydens sekere navorsingsgeleenthede is hierdie aanname egter verkeerd bewys. Drie moontlike strategieë is uitgelig waardeur individue van 'n gestigmatiseerde groep hul selfkonsep beskerm het:

- individue vergelyk hulself met lede van hul eie groep, eerder as met individue van 'n nie-gestigmatiseerde groep;
- individue is geneig om vaardighede wat nie bemeester kan word nie as onbelangrik te ag;
- individue koppel nie negatiewe terugvoer aan 'n persoonlike swakheid nie, maar eerder aan die feit dat hulle aan 'n gestigmatiseerde groep behoort (Specht, King & Francis, 1998:109-116).

Een van die belangrikste fasette van sekondêre onderwys is die deelname aan sosiale aktiwiteite, wat die vorming en opbou van vriendskappe met die portuurgroep insluit. Die besit van die nuutste musiekvystelling, toejuiging by 'n sportwedstryd, populariteit by 'n dansparty, asook informele geselsies by 'n wegneemrestaurant is voorbeelde van aktiwiteite wat die gevoel van behoort tydens die sekondêre skoolloopbaan fasiliteer. Vir leerders met liggaamlike gestremdhede is laasgenoemde net so noodsaaklik soos vir enige ander adolessent (Thousand et al., 1997:278). Volgens Roberts & Smith (1999:46) is leerders se houding teenoor hul tydgenote wat gestremd is, asook hulle persepsie van die hoeveelheid beheer oor hul gedrag teenoor hul tydgenote, goeie voorspellers van leerders se intensies om kontak te maak met klasmaats met gestremdhede.

Tydens die adolessente fase verskaf vriendskappe die nodige ondersteuning, koestering, 'n gevoel van geesteswelstand, asook die inoefening van 'n

verskeidenheid kommunikatiewe, kognitiewe en sosiale vaardighede. Noodsaaklike komponente vir vriendskapsontwikkeling sluit die volgende in:

- fisieke bereikbaarheid,
- geleenthede vir interaksie,
- respek vir diversiteit,
- tyd,
- wederkerige belangstelling,
- sosiale vaardighede (Hunt & Marshall, 1994:493; Thousand et al., 1997:278).

Geleenthede vir sosiale interaksie tussen adolessente met en sonder liggaamlike gestremdhede, wat moontlik spontaan kan ontwikkel tydens die insluiting van leerders met gestremdhede in hoofstroomskole, kan dus tot almal se voordeel wees.

2.5.4 Die gesinsisteem en adolessente met liggaamlike gestremdhede

Alle kinders het 'n impak op die gesinsdinamika waarvan hulle deel is. Die impak van kinders met gestremdhede op gesinne verskil egter net so baie van mekaar soos die verskillende vorme van gestremdhede. Sommige gesinne slaag daarin om die kind met 'n gestremdheid te aanvaar. Soms word gesinsbande versterk namate uitdagings rakende die kind aanvaar word. In ander gevalle verswak gesinsbande dramaties indien die gesinslede besef dat die versorging en opvoeding van kinders met gestremdhede dikwels op alle fisieke en psigiese energie aanspraak maak. Sommige gesinne staar 'n potensiële lewenslange toewyding aan die versorging van die kind met 'n gestremdheid in die gesig, terwyl ander daaglik die agteruitgang van die kind se gesondheid moet aanskou. Gesinne van kinders met gestremdhede deel egter een ervaring: die vooroordeel van 'n oningeligte gemeenskap (Hunt & Marshall, 1994:453-456).

Gestremdheid is, volgens die heersende norme, nie gewens nie. Gevolglik reageer die meeste persone met skok op die geboorte van kinders met gestremdhede. Die impak van kinders met gestremdhede word grootliks deur drie faktore bepaal,

naamlik die graad van gestremdheid, die gesin se aanpassingstrategieë en beskikbare ondersteuningsbronne. Die beste voorspeller van die moeder se stresvlak is die mate waarin sy hulp aan die kind moet verleen tydens die uitvoer van alledaagse aktiwiteite, soos eet, verkleed, toiletering en mobiliteit. Namate die verskillende stadia van rou vir die verlies van die kind waaroor die gesin gedroom het, suksesvol deurgewerk word, kan hul persepsie verander en kan aanvaarding met verloop van tyd intree (Biklen, 1992:15; Povey, Dowie & Prett, 1981:25; Simpson, 1996:41, 45).

Die ouers van kinders met gestremdhede ervaar minder dikwels emosies van tevredenheid en vervulling, wat belangrik vir effektiewe ouerskap is. Ouers ervaar dikwels angs as daar oor die kind se toekoms gedink word, en teleurstelling weens die wete dat hul kind waarskynlik nooit as onafhanklike volwassene sal kan funksioneer nie. Frustrasie volg dikwels op die besef dat die kind nie die fisieke kapasiteit het om op die ouer se toenadering te reageer nie. Woede word dikwels ervaar indien die kind deur sy portuurgroep verwerp word. Dit kan aanleiding gee tot 'n gevoel van algehele mislukking by ouers (Simpson, 1996:23).

Vir adolessente met liggaamlike gestremdhede is eerlike en direkte kommunikasie oor die gestremdheid, en die implikasie daarvan, belangrik. Ironies genoeg, vind adolessente met gestremdhede dit dikwels die moeilikste om sulke gesprekke met hul ouers te hê, juis vanweë die ouers se emosionele betrokkenheid (Povey et al., 1981:23).

Die sibbe van kinders met gestremdhede word soms negatief beïnvloed deur laasgenoemde se teenwoordigheid, veral indien:

- die sib sonder die gestremdheid in 'n groot mate verantwoordelik vir die sib met die gestremdheid se versorging is;
- die sib sonder die gestremdheid emosioneel afgeskeep voel, aangesien die sib met die gestremdheid baie van die ouers se aandag en tyd in beslag neem;

- die persepsie by die sib sonder die gestremdheid bestaan dat hy behoort te kompenseer vir die sib met die gestremdheid se beperkinge (Davis, 1993:12; De la Rey & Carolissen, 1997:47,48; Simpson, 1996:47).

Die sibbe van kinders met gestremdhede is egter in 'n gunstige posisie om positiewe karaktereenskappe soos verdraagsaamheid, sensitiwiteit en meelewendheid te ontwikkel. Groter bewustheid van vooroordele en die gevolge daarvan, asook waardering vir hul eie gesondheid, kom dikwels voor (Povey et al., 1981:23).

Die ouers van kinders met gestremdhede moedig dikwels hul kinders aan om vriendskappe met die portuurgroep wat in dieselfde woonbuurt bly, aan te knoop. Nadat wetgewing dit moontlik gemaak het, verkies ouers, weens verskeie emosionele en praktiese redes, dikwels dat hul kinders met gestremdhede onderrig by plaaslike skole ontvang (Biklen, 1992:6,12-18).

Die grondslag van 'n positiewe selfkonsep en die selfstandige optrede van kinders met liggaamlike gestremdhede word reeds op 'n baie vroeë ouderdom gevorm. Die gesin, en veral die ouers se begrip, aanvaarding en optrede teenoor die kind met 'n gestremdheid, is van kardinale belang vir al die lewensfases daarna. Ongelukkig verval die ouers van kinders met gestremdhede dikwels in 'n patroon wat die kind se ontwikkeling kan benadeel en sodoende die adolessent se kanse op suksesvolle insluiting binne die samelewing kan kortwiek. Drie moontlike patrone word kortliks bespreek:

➤ Oormatige aandaggewing

Indien 'n ouer aan al die eise van die jong kind voldoen, word die adolessent met 'n liggaamlike gestremdheid dikwels groot met die persepsie dat hy 'n "verheerlikte wese" is. Du Preez en Basson (1987:7) beskryf laasgenoemde soos volg: "Hy is die kind in die kalklig, op die troon – 'n onaantasbare kleinood wat teen elke prys tevrede gestel en vertroetel moet word." Dit kan aanleiding gee tot 'n gevestigde patroon waar die kind se eiewaarde en gevoel van behoort van dié spesiale

aandag afhang. Indien die adolessent in latere jare nie die middelpunt van belangstelling is nie, voel die adolessent dikwels verlore. Adolessente soek dan dikwels ander wyses om hul eiewaarde te bevestig, wat tot onaanvaarbare gedragspatrone aanleiding kan gee. Oormatige aandaggewing deur ouers en ander belangrike persone is dus nie tot die voordeel van die kind met 'n liggaamlike gestremdheid nie (Dreikurs, 1990:140-144).

➤ Oorbeskerming

Ouers poog dikwels om hul kinders teen die ongemak en teleurstelling van die lewe te beskerm. Oorbeskerming, selfs met die beste intensies, ontnem die kind dikwels van waagmoed en kweek ouer-afhanklikheid. Die oorbeskermende ouer plaas homself in 'n hoër posisie, terwyl die kind ondergeskik bly (Hunt & Marshall, 1994:454).

Indien 'n ouer daarin slaag om die ongemak en die teleurstellings van die lewe van hul kind te weerhou, kan dit die adolessent se persepsie wees dat dit ook van hom verwag word om die lewe volgens sy voorkeure in te rig. Die ontnugtering wat volg sodra die adolessent besef dat hy nie daarin kan slaag nie, kan tot hulpelose woede en afkeur lei – nie net teenoor die ouer nie, maar teenoor die lewe self. Die adolessent kan permanent woedend wees oor die lewe se onvermoë om in sy behoeftes te voorsien. Dit kan 'n gevestigde lewenshouding word. Om hierdie ongewenste lewenshouding te voorkom, moet 'n ouer konstant na geleenthede soek om terug te staan en die kind toe te laat om selfstandig op te tree. Laat toe dat die lewe met sy probleme, uitdagings en belonings stelselmatig vir die adolessent, reeds vanaf die kinderjare, ontvou (Dreikurs, 1990:189-191). 'n Persoon met meervoudige sklerose stel dit soos volg:

"The most important attitude of all...in dealing with those of us who are handicapped, is that which treats us as far as possible as if we enjoyed normal health... It is certainly my experience that we who are handicapped are happier and healthier if, up to a point, we are 'treated rough', and not only encouraged but *expected* to do things for ourselves, without any fuss or comment being made about what we do" (Povey et al., 1981:24).

➤ Stimuleer afhanklikheid

As dit by die uitvoer van alledaagse aktiwiteite van die lewe kom, kom ouers van kinders met gestremdhede dikwels voor 'n dilemma te staan: voer ek take namens my kind uit in 'n fraksie van die tyd wat dit my kind sou neem om dit self te doen? Of beoefen ek geduld terwyl my kind selfstandigheid teen sy eie tempo bereik te midde van 'n gejaagde lewe (Troost, 2001)?

Indien die ouers van 'n kind met 'n gestremdheid take namens hom uitvoer wat die kind self sou kon baasraak, word 'n onbewustelike boodskap oorgedra dat die ouer tot meer in staat, meer ervare en belangriker as die kind is. In die ouer se poging om sy onmisbaarheid te bevestig, word die kind van 'n geleentheid ontnem om sy eie vermoëns te ontdek, asook sy waagmoed en toereikendheid te demonstreer. Gevolglik bly die kind onvoorbereid vir lewens-eise buite die ouerhuis (Dreikurs, 1990:194-197).

Kinders uit 'n minderbevoorregte omgewing maak dikwels beter vordering tydens terapie as die kinders van welgestelde ouers "whose chances to develop are killed with kindness". Die ouers van adolessente met liggaamlike gestremdhede versmoor soms hul kinders deur goedbedoelde oorbeskerming en hulpvaardigheid. Daar moet dus ag geslaan word op die mag wat in hulpeloosheid opgesluit is. Die reël dat ouers nie aktiwiteite namens hul kinders moet uitvoer indien die kind dit moontlik self kan baasraak nie, geld gevolglik by uitstek vir adolessente met liggaamlike gestremdhede (Du Plessis, 1991:54-55; Hunt & Marshall, 1994:455).

2.6 ADOLESSENTE MET LIGGAAMLIKE GESTREMDHEDE SE OORGANG NA VOLWASSENHEID

Die begrip "oorgang" impliseer beweging van een fase, omstandigheid of lewenstadium na 'n ander (Blablock & Bassett in Smith, Dowdy, Polloway & Blablock, 1997:230). Die Division on Career Development and Transition definieer oorgang as volg:

"Transition refers to a change in status from behaving primarily as a student to assuming emergent adult roles in the community. These roles include employment, participating in post-secondary education, maintaining a home, becoming appropriately involved in the community, and experiencing satisfactory personal and social relationships" (Blablock & Bassett in Smith et al., 1997:230).

Vir die adolessent is die oorgang na volwassenheid 'n kritieke tyd in sy lewe, aangesien die patrone wat gevestig word betreffende funksionering en aanpassing blywend is en 'n impak het op die breë gemeenskap. Dit bring geleenthede en verantwoordelikhede mee (Frydenberg, 1997:2; Griffiths, 1994:1; Schulenberg, Wadsworth, O'Malley, Bachman & Johnston, 1996:671).

Blablock & Bassett (in Smith et al., 1997:230) voer aan dat oorgang binne spesiale onderwyskringe hoofsaaklik verwys na die deurbeweeg van skoolgaande adolessente met gestremdhede na volwassenheid. Oorgang gaan met verandering gepaard, wat weer op sy beurt geassosieer word met nuwe optrede, soos wat vereis word in die nuwe situasie waarin 'n persoon hom bevind. Sodra leerders die skool verlaat, word nuwe rolle beklee en die nodige aanpassings moet gemaak word. Adolessente wat beter aangepas het, is diegene wat daaglikse stressors sonder oormatige angs, psigosomatiese simptome, of siekte hanteer. Dit word algemeen aanvaar dat 'n positiewe selfkonsep deurslaggewend vir suksesvolle aanpassing is (Gerdes, 1988:105; Montemayor et al., 1990:230; Patton & Dunn, 1998:1).

Volgens Griffiths (1994:4) kan die doelstelling van die oorgangsproses na volwassenheid in vier breë kategorieë gedeel word:

- ❑ persoonlike outonomie (neem volle verantwoordelikheid vir eie lewe);
- ❑ produktiewe werksaamhede (ekonomies selfversorgend);
- ❑ sosiale interaksie en gemeenskapsbetrokkenheid (neem 'n volwasse rol in die gemeenskap aan)
- ❑ rolle binne die gesin ('n onafhanklike seun of dogter, 'n lewensmaat of ouer).

Die meeste van die aspekte wat aanduidend van volwasse status is, hang nou saam met die vaardighede waaroor individue beskik, asook die erkenning van die individu se regte om hierdie vaardighede te verwerf. Dit sluit die neem van verantwoordelike besluite in, asook produktiewe werksaamhede en nuwe sosiale rolle en gesinsrolle (Griffiths, 1994:4).

Wehman (1992:5) beklemtoon die belangrikheid van die erkenning van menseregte, gelyke geleenthede vir alle landsburgers, asook veranderde houdings jeens persone met gestremdhede wanneer hy sê: "The days are gone when vocational programs for people with disabilities could be exclusively identified as if they were in isolation from business, industry, and the work force in general". Hy stel dit ook duidelik: "Transition is for *all* young adults". Engelbrecht, Howell & Bassett (2000:12) sluit hierby aan deur te sê die beskerming van fundamentele menseregte, die afbreek van bestaande hindernisse, asook die volgehoue ondersteuning aan persone met gestremdhede is deurslaggewend vir die suksesvolle oorgang tussen die skool- en die werksopset.

Die samelewing behoort geleenthede aan te gryp om persone met gestremdhede te leer ken. Dit kan beperkend vir beide die persoon met en sonder die gestremdheid wees indien daar uit onsekerheid en vrees gereageer word op 'n gestremde liggaam, eerder as op 'n persoon met 'n gestremdheid. Houdings teenoor persone met gestremdhede kan verreikende gevolg hê, soos uitgelig deur Maria French, 'n student met 'n serebrale gestremdheid: "...disabilities are but a fraction as debilitating as attitudes, attitudes that attempt to define, limit and compare" (Buscaglia, 1983:221). Die insluitende onderrigbenadering waar "andersheid" aanvaarbaar is en verwelkom word, kan moontlik negatiewe houdings teenoor persone met liggaamlike gestremdhede positief beïnvloed. Dit wil voorkom asof opvoeders toenemend bewus word van adolessente met liggaamlike gestremdhede se behoefte aan deeglike voorbereiding vir dieselfde doelstellings as die nie-gestremde jeug, naamlik: onafhanklike funksionering in hul gemeenskap nadat die skool verlaat is (Ellsworth, 1999:408; Marks, 1997:117; Wehman, 1992:16).

Alhoewel die onus in 'n groot mate op die skool rus om die voorbereidingswerk in hierdie verband te doen, word hierdie verantwoordelikheid intrinsiek met die jong volwassene self, die gesin, die familie en ander ondersteuningsdienste gedeel. Dit is noodsaaklik dat persone met gestremdhede inspraak moet hê in hul toekomsbesluite (Dovey & Graffam, 1987:185; Hastings, 1997:329; Patton & Dunn, 1998:6,373). "By working on our behalf or without due consultation you encourage our role as passive recipients, 'children' unable to take responsibility or make decisions" (Jagoe, 1985:1). Deelname bied ook geleenthede vir persone met gestremdhede om die fokus te verskuif van dít wat hulle nie kan doen nie, na dít waartoe hul in staat is. Die neem van die verantwoordelikheid vir 'n mens se eie lewe kan eiewaarde verhoog. 'n Individue se denke oor die rede vir sy sukses of mislukking is onlosmaaklik verweef met die individu se selfkonsep (Brättgard, 1974:7; Turner, Pickering & Johnson, 1998:483).

2.7 SAMEVATTING

Gestremdheid, en die belewing daarvan, verskil van persoon tot persoon. Die westerse samelewing is geneig om op persone se fisieke eienskappe te fokus. Verder val die klem dikwels op die "andersheid" van persone met gestremdhede, ten spyte daarvan dat die mens meer is as die blote funksies van sy liggaam. Ten einde adolessente met liggaamlike gestremdhede se optimale potensiaal te verwesenlik, kan navorsing oor die selfkonsep moontlik tot beter begrip bydra. Beter begrip kan aangewend word om die oorgang van adolessensie na volwassenheid minder traumaties te maak. Intervensie op alle sistemiese vlakke blyk van deurslaggewende belang vir die suksesvolle insluiting van adolessente met liggaamlike gestremdhede binne die inklusiewe samelewing te wees.

HOOFSTUK DRIE

NAVORSINGSONTWERP EN -METODOLOGIE

3.1 INLEIDING

Leerders met liggaamlike gestremdhede word toenemend in hoofstroomskole geakkommodeer. Kennis aangaande die aard van die selfkonsep van laasgenoemde leerders kan aanleiding gee tot groter begrip en waardering vir die individuele verskille en behoeftes van leerders, wat belangrik is vir hulle inskakeling by hoofstroomskole. Soos reeds bespreek in hoofstuk een, is die doel van hierdie studie om groter begrip vir "andersheid" te ontwikkel, veral binne die insluitende skoolomgewing. In hierdie hoofstuk word die navorsingsontwerp en –metodologie bespreek. Dit sluit die ondersoekgroep, die meetinstrument, die ondersoekprosedure en die metodes van dataverwerking, asook 'n bespreking van die etiese oorwegings in. Die resultate van die ondersoek word gevolg deur 'n bespreking daarvan.

3.2 NAVORSINGSONTWERP EN -METODOLOGIE

3.2.1 Navorsingsontwerp

Soos reeds bespreek in hoofstuk een is die ontwerp van hierdie ondersoek kwantitatief en vergelykend van aard.

3.2.2 Navorsingsmetodologie

Soos reeds in hoofstuk een genoem, dien die literatuur-oorsig as 'n omvattende raamwerk wat die navorsingsprobleem in perspektief plaas. Die vergelykende studie fokus op die selfkonsep van 'n groep adolessente leerders met liggaamlike gestremdhede.

3.2.2.1 Onderzoekgroep

Al die adolessente met liggaamlike gestremdhede (soos spina bifida, gehoorverlies, spierdistrofie, serebrale gestremdheid, rumatoïde artritis, arthrogrypose, skleroderma, Marfan Sindroom, Hutchinson-Gilford Progerie Sindroom) wat onderrig ontvang by 'n skool vir leerders met spesiale onderwysbehoefte tussen die ouderdom van 12 en 16 jaar is by die ondersoek betrek. 'n Vergelykbare groep leerders sonder liggaamlike gestremdhede, wat onderrig ontvang by 'n hoër- en 'n laer-hoofstroomskool in dieselfde omgewing in die Wes-Kaap, is ook gevra om aan die ondersoek deel te neem. Die metode van afparing ten opsigte van moedertaal, ouderdom en geslag is gebruik om die invloed van veranderlikes, liggaamlike gestremdheid uitgesluit, te beperk. Ten einde die leerders in die hoofstroomskole wat aan die ondersoek deelneem te identifiseer, is 'n volledige naamllys verkry. Daarna is 'n nommer aan elke leerder toegeken. Aangesien nommers lukraak getrek is, het elke leerder se naam 'n gelyke en onafhanklike kans gehad om getrek te word. Dit staan as 'n eenvoudige ewekansige steekproef bekend. Ten einde die geldigheid van die ondersoek te verhoog, is twee leerders sonder liggaamlike gestremdhede vir elke leerder met 'n liggaamlike gestremdheid sodoende geïdentifiseer (Maritz, 2001; Mertens, 1998:258).

Die ondersoekgroep het uit 108 Afrikaans- en Engelssprekende leerders bestaan (36 met liggaamlike gestremdhede en 72 sonder liggaamlike gestremdhede) tussen die ouderdom van 12 en 16 jaar. Die oudste respondente is 16 jaar oud, aangesien die skool vir leerders met spesiale onderwysbehoefte slegs voorsiening maak vir leerders tot en met graad nege.

Tabel 3.1 Samestelling van die ondersoekgroep

GESLAG	OUDERDOM (in jare)					TOTAAL
	12	13	14	15	16	
SEUNS	24	15	15	18	0	72
DOGTERS	18	0	9	3	6	36
TOTAAL	42	15	24	21	6	108

Alle leerders van die onderzoekgroep wat op voorafbepaalde dae by die skool was, was bereid om die vraelys te voltooi.

3.2.2.2 Meetinstrument

Vir die doel van hierdie ondersoek is daar van 'n selfevalueringsvraelys gebruik gemaak. Volgens Maloney en Ward (1976:319) is die mens self die beste in staat om sy eie tipiese gedrag deur middel van selfevaluering weer te gee.

Die gebruik van selfevalueringsvraelyste as metode van evaluering hou belangrike voordele in:

- Selfevalueringsvraelyste kan effektief en ekonomies ten opsigte van tyd en personeel, binne groepsverband toegepas word.
- Daar bestaan 'n hoë mate van objektiwiteit, aangesien die toepassing, nasien en interpretasie van die vraelyste gestandaardiseer is en die norms vir die interpretasie van toetsresultate op 'n wetenskaplik geselekteerde populasie steekproef berus.
- Selfevalueringsvraelyste het wye toepassingsmoontlikhede omdat dit in 'n groot mate ooreenstem met potlood-en-papiertoetse waarmee die meeste individue bekend is.
- Betroubaarheid en geldigheid van selfevalueringsvraelyste word verder vergemaklik aangesien die toetsresultate kwantifiseerbaar is en statisties ontleed kan word (Badenhorst, 1996:82; Maloney & Ward, 1976:319; Smit, 1983:240-241).

Ten einde die onderzoekgroep se selfkonsep te meet, is daar van die Piers Harris Children's Self-Concept Scale gebruik gemaak. Die redes vir hierdie keuse is:

- Die betroubaarheid en geldigheid van die vraelys is hoog.
- Die vraelys kan met gemak binne groepsverband afgeneem word.
- Die vraelys kan op albei geslagte toegepas word.
- Die invul van die vraelys neem relatief min tyd (ongeveer 20 minute) in beslag.

- Die nasienprosedure van die vraelys is eenvoudig.

Die vraelys, wat oorspronklik in Engels opgestel is, se Afrikaanse vertaling is by Laubscher (1997) gekry. Die ondersoeker het die vraelys in Engels terugvertaal om te verseker dat dit 'n juiste vertaling is.

Soos reeds bespreek in hoofstuk 1 is die PHCSCS 'n selfevalueringsvraelys wat ontwikkel is om kinders tussen die ouderdom van agt en agtien jaar (individueel en in groepsverband) se selfkonsep te meet. Meer spesifiek bepaal dit daardie selfevaluerende eienskappe en gedrag wat verband hou met die selfkonsep van 'n individu. Die selfkonsep word gedefinieer as 'n relatief stabiele stel selfhoudings wat die beskrywende en evaluerende aspekte van 'n persoon se eienskappe en gedrag weerspieël. Dit fokus spesifiek op die bewustelike selfpersepsie van 'n individu (Piers, 1984:1).

Die PHCSCS bestaan uit 80 items wat elk beskryf hoe sekere persone oor hulself voel. Die respondent is gevra om 'n aanduiding te gee of die betrokke stelling op hom van toepassing is, deur 'n "ja"- of "nee"-respons te gee. Die PHCSCS bevat ewe veel negatiewe en positiewe stellings ten einde die neiging tot instemming te kontroleer. Die vraelys neem ongeveer 20 minute om te voltooi.

Die vraelysitems maak voorsiening vir 'n globale selfkonseptelling, asook 'n verdeling daarvan in ses verskillende dimensies of subskale. Die onderskeie ses subskale, en die aantal items waaruit dit bestaan, is die volgende:

- **Gedrag:** reflekteer die mate waartoe die respondent problematiese gedrag erken of ontken (16 items).
- **Intellektuele en skoolstatus:** reflekteer 'n evaluering van die respondent ten opsigte van sy intellektuele en akademiese vermoëns (17 items).
- **Fisieke voorkoms en eienskappe:** reflekteer die respondent se houding ten opsigte van sy fisieke eienskappe, leierskap en sy vermoë om idees te genereer (13 items).
- **Angstigtheid:** reflekteer die respondent se algemene emosionele toestand en disforiese gemoed (14 items).

- **Populariteit:** reflekteer die respondent se evaluering ten opsigte van sy populariteit tussen klasmaats, sy vermoë om vriende te maak en hoe gereeld hy gekies word vir speletjies of aktiwiteite (12 items).
- **Geluk en tevredenheid:** reflekteer die respondent se algemene gevoel ten opsigte van sy eie geluk en tevredenheid met die lewe (10 items) (Piers, 1984:1-2).

Die doel van die PHCSCS is om 'n algemene, globale indeks van die selfkonsep by kinders en adolessente te ontwikkel en dit kwantitatief te evalueer. Na die voltooiing van die vraelys, word die 80 items nagesien deur een punt aan elke positiewe respons toe te ken. Dit verteenwoordig die respondent se selfevaluering met betrekking tot 'n spesifieke item. Op grond hiervan word 'n algemene globale routelling van die individu se selfkonsep bereken. Dit is die mees betroubare telling en bied die meeste ondersteuning tydens navorsing. Waar hoë tellings verkry is, geskied interpretasies in die rigting van 'n positiewe selfkonsep. As hulpmiddel vir verdere interpretasies kan hierdie telling verder verwerk word tot 'n persentietelling, 'n stangetelling en 'n genormaliseerde T-telling (Piers, 1984:37).

Die konstruksie en gebruik van die PHCSCS is gebaseer op die veronderstelling dat individue 'n relatief konstante beeld van hulself het, wat verder ontwikkel en stabiliseer tydens hul kinderjare. Tydens die beantwoording van die vraelys word belangrike onderliggende aspekte van die self geopenbaar, wat betekenisvol verband hou met ander aspekte van die persoonlikheid en die voorspelling van toekomstige gedrag. Alhoewel 'n persoon se selfpersepsie gebaseer is op biologiese en kulturele faktore, word dit primêr gevorm tydens die kinderjare deur interaksie met die omgewing, en deur die houding en gedrag van ander (Piers, 1984:43).

Die geldigheid van 'n meetinstrument verwys na die mate waarin dit daardie konstruk meet wat dit veronderstel is om te meet (Ackermann, 1993:299; Smit, 1983:47). Met betrekking tot die PHCSCS word daar gevra tot watter mate die instrument die selfkonsep van leerders meet, met spesifieke verwysing na die onderskeie ses dimensies. Die geldigheidskoëffisiënt van die PHCSCS is tussen 0,75 en 0,81 bevind deur verskeie navorsers, byvoorbeeld Marx en Winne (1978),

Shavelson & Bolus (1982), Shavelson, Hubner & Stanton (1976) en Winne et al. (1977), soos aangehaal in Piers, 1984:67-70.

Die betroubaarheid van 'n instrument dui op die konstantheid van die toetsresultate van 'n individu in dieselfde toets by verskillende toetsgeleenthede. Tydens sielkundige evaluering is dit belangrik dat die kwantitatiewe toetsresultate 'n betroubare beskrywing gee van die spesifieke dimensies wat gemeet word. Die PHCSCS word beskou as 'n hoogs betroubare meetinstrument. Toets-hertoetsbetroubaarheidskoëffisiënte wissel van 0,42 tot 0,96, terwyl die interne konstantheidstellings wissel tussen 0,88 en 0,93. Die betroubaarheidskoëffisiënte vergelyk goed met ander meetinstrumente wat gebruik is vir die evaluering van die selfkonsep van adolessente. Alhoewel die betroubaarheid van 'n meetinstrument nie geldigheid impliseer nie, is geldigheid wel 'n voorwaarde vir die betroubaarheid van 'n meetinstrument (Ackermann, 1993:298; Anastasi, 1982:102; Long, 1989:72; Piers, 1984:53-56; Smit, 1983:23).

Die PHCSCS het 'n aantal leemtes of beperkinge wat in gedagte gehou moet word wanneer inligting ingewin en interpretasies gemaak word. Enkeles hiervan is die volgende:

- Die vraelys is onderhewig aan distorsie deur die respondent. Aangesien die sosiaal aanvaarbare response in die toets duidelik sigbaar is, gebeur dit dikwels dat die respondent homself in 'n positiewe lig wil stel en dan daarvolgens respondeer (Long, 1989:73; Piers, 1984:4,5,33).
- Waak daarteen om te veel waarde te heg aan die interpretasie van individuele toetsresponse (Piers, 1984:5).

3.2.2.3 Onderzoekprosedure

Nadat toestemming by die Wes-Kaaplandse Onderwysdepartement verkry is, is die PHCSCS deur die respondente voltooi. Alle leerders in die skool vir leerders met spesiale onderwysbehoefte vanaf twaalf- tot sestienjarige ouderdom (dié *met* en *sonder* 'n liggaamlike gestremdheid) is gevra om die PHCSCS te voltooi, sodat die leerders met liggaamlike gestremdhede nie uitgesonder sal voel, en

dienooreenkomstig sal respondeer nie. Na die inname van al die vraelyste is die antwoordblaaie van die leerders met liggaamlike gestremdhede geselekteer vir die genoemde navorsingsdoeleindes (n=36).

In die twee hoofstroomskole (een laer- en een hoërskool) in dieselfde omgewing is leerders van ooreenstemmende geslag, ouderdom en moedertaal genader om die PHCSCS te voltooi (n=72). Volgens die instruksies van die PHCSCS is eenvormige afneempresedures deurentyd gehandhaaf.

Voordat die vraelyste beantwoord is, is die respondente aangemoedig om sover moontlik hulle eie, eerlike keuses uit te oefen. Daarna is die instruksies vir die vraelys aan die respondente oorgedra. Die volgende aspekte is beklemtoon met die oordra van die instruksies:

- ❑ Dit is nie 'n toets nie.
- ❑ Daar is geen regte of verkeerde antwoorde nie.
- ❑ Daar is geen tydsbeperking nie.
- ❑ Die vrae moet so eerlik as moontlik beantwoord word, en nie soos hulle dink ander persone, byvoorbeeld hul ouers, opvoeders en maats wil hê hulle moet dit beantwoord nie.
- ❑ Die inligting is konfidensieel en sal nie individueel bespreek word met ander persone nie.

Die vraelysitems is opeenvolgend aan alle respondente voorgelees, aangesien 'n groot persentasie van die ondersoekgroep wat onderrig ontvang in 'n skool vir leerders met spesiale onderwysbehoeftes probleme met lees ervaar.

3.2.2.4 Etiese oorwegings

Tydens navorsing is etiek 'n integrale deel van die navorsingsbeplanning en navorsingsimplementering (Mertens, 1998:3). Tydens hierdie ondersoek is die volgende etiese oorwegings in ag geneem:

- Toestemming is by die Wes-Kaaplandse Onderwysdepartement gekry om die ondersoek in die betrokke skole uit te voer.
- Die hoof en die respondente was onder geen verpligting om aan die ondersoek deel te neem nie.
- Die respondente sal in geen opsig vanuit die ondersoekresultate geïdentifiseer kan word nie.
- Geen inbreuk is op die respondente se akademiese werk gemaak nie.
- Terugvoer sal aan die skoolhoofde van die skole wat by die ondersoek betrek is, gegee word.

3.3 RESULTATE

Aangesien leerders met liggaamlike gestremdhede afgepaar is met leerders sonder liggaamlike gestremdhede ten opsigte van moedertaal, geslag en ouderdom, word die ontledings deurgaans verwerk met veranderlikes soos:

$$*Y(\text{GEDRAG}) = \text{LMLG}(\text{GEDRAG}) - \frac{\text{LSLG1}(\text{GEDRAG}) + \text{LSLG2}(\text{GEDRAG})}{2}$$

Vir die vergelyking tussen die twee groepe is die een-steekproef t-toets toegepas op die Y-waardes. Die verwagte gemiddelde waarde van Y is gelyk aan 0 (nul) indien daar geen verskil tussen leerders met en sonder liggaamlike gestremdhede se selfkonsep is nie. In die ondersoek na die verband tussen selfkonsep en liggaamlike gestremdheid ten opsigte van geslag is die twee-steekproef t-toets of variansie-analise toegepas. Vir die vergelyking van twee afsonderlike gemiddeldes is die twee tegnieke ekwivalent. In die ondersoek na die verband tussen selfkonsep en liggaamlike gestremdheid ten opsigte van ouderdom is regressie-ontleding met ouderdom as voorspeller (onafhanklike veranderlike) gedoen (Babbie & Mouton, 2001:464; Dyer, 1995: 390-392; Maritz, 2001).

* LMLG = Leerders met Liggaamlike Gestremdhede
 LSLG1 = Leerders sonder Liggaamlike Gestremdhede Groep 1
 LSLG2 = Leerders sonder Liggaamlike Gestremdhede Groep 2

3.3.1 Die verband tussen selfkonsep en liggaamlike gestremdheid

Tabel 3.2 'n Vergelyking tussen die subskale van die selfkonsep van leerders met en sonder liggaamlike gestremdhede

	*n	Gemiddeldes			Sf(y)	t	p
		LMLG	LSLG	Y			
GEDRAG	36	12.667	11.583	1.083	0.544	1.99	0.054
INTELLEKTUELE EN SKOOLSTATUS	36	11.194	10.292	0.903	0.648	1.39	0.17
FISIEKE VOORKOMS EN EIENSKAPPE	36	6.889	7.708	- 0.819	0.517	-1.44	0.16
ANGSTIGHEID	36	8.389	8.750	-0.361	0.726	-0.50	0.62
POPULARITEIT	36	6.583	7.917	-1.333	0.581	-2.29	0.028
GELUK EN TEVREDENHEID	36	6.750	7.514	-0.764	0.481	-1.59	0.12
GLOBALE SELFKONSEP	36	51.750	52.306	-0.556	2.455	-0.23	0.82

*n=36x3 pare

LMLG = leerders met liggaamlike gestremdhede

LSLG = leerders sonder liggaamlike gestremdhede

Y = LMLG - LSLG

Sf(y) = standaardfout van die verskil tussen die twee gemiddeldes

Volgens tabel 2 is die gemiddelde van die leerders met liggaamlike gestremdhede ten opsigte van die subskaal **populariteit** beduidend laer as die gemiddelde van die leerders sonder liggaamlike gestremdhede ($p < 0.05$). Ten opsigte van die subskaal **gedrag** is die gemiddelde van die leerders met liggaamlike gestremdhede beduidend hoër as die gemiddelde van die leerders sonder liggaamlike gestremdhede ($p = 0.054$).

3.3.2 Die verband tussen selfkonsep en liggaamlike gestremdheid ten opsigte van geslag

Tabel 3.3 'n Vergelyking tussen die subskale van die selfkonsep van dogters met en sonder liggaamlike gestremdhede

	*n	LMLG	LSLG	Y	Sf(y)	t	p
GEDRAG	12	12.883	13.292	-0.458	0.914	-0.50	0.63
INTELLEKTUELE EN SKOOLSTATUS	12	11.083	11.625	-0.54	1.17	-0.46	0.65
FISIEKE VOORKOMS EN EIENSKAPPE	12	6.2500	8.1667	-1.92	1.30	-1.47	0.17
ANGSTIGHEID	12	6.9167	9.0833	-2.17	1.26	-1.73	0.11
POPULARITEIT	12	5.7500	8.3750	-2.62	1.00	-2.62	0.024
GELUK EN TEVREDENHEID	12	6.000	7.5417	-1.542	0.908	-1.70	0.12
GLOBALE SELFKONSEP	12	48.250	57.167	-8.92	4.56	-1.95	0.077

*n=12x3 pare

LMLG = Leerders met liggaamlike gestremdhede

LSLG = Leerders sonder liggaamlike gestremdhede

Sf(y) = standaardfout van die verskil tussen die twee gemiddeldes

Indien die twee groepe dogters met en sonder liggaamlike gestremdhede met mekaar vergelyk word, verskil die beoordeling ten opsigte van die subskaal **populariteit** beduidend ($p < 0.05$). Dit is meer positief by leerders sonder liggaamlike gestremdhede as by leerders met liggaamlike gestremdhede.

Tabel 3.4 'n Vergelyking tussen die subskale van die selfkonsep van seuns met en sonder liggaamlike gestremdhede

	*n	LMLG	LSLG	Y	Sf(y)	t	p
GEDRAG	24	12.583	10.729	1.854	0.632	2.94	0.0074
INTELLEKTUELE EN SKOOLSTATUS	24	11.250	9.625	1.625	0.749	2.17	0.041
FISIEKE VOORKOMS EN EIENSKAPPE	24	7.2083	7.4792	-0.271	0.547	-0.50	0.63
ANGSTIGHEID	24	9.125	8.5833	0.542	0.849	0.64	0.53
POPULARITEIT	24	7.000	7.6875	-0.687	0.691	-1.00	0.33
GELUK EN TEVREDENHEID	24	7.125	7.500	-0.375	0.558	-0.67	0.51
 Globale selfkonsep	24	53.500	49.875	3.625	2.55	1.42	0.17

*n=24x3 pare

LMLG = Leerders met liggaamlike gestremdhede

LSLG = Leerders sonder liggaamlike gestremdhede

Sf(y) =standaardfout van die verskil tussen die twee gemiddeldes

Indien die twee groepe seuns met en sonder liggaamlike gestremdhede met mekaar vergelyk word, verskil die beoordeling ten opsigte van twee van die subskale van selfkonsep, naamlik **gedrag** en **intellektuele en skoolstatus**, beduidend ($p<0.05$). Dit is meer positief by leerders met liggaamlike gestremdhede as by leerders sonder liggaamlike gestremdhede.

Tabel 3.5 'n Vergelyking tussen die subskale van die selfkonsep van die seuns en die dogters met liggaamlike gestremdhede (n=36)

	Geslag	Gem.	Sa.	F(1,34)	P
GEDRAG	D	12.883	2.623	0.06	0.805
	S	12.583	2.948		
INTELLEKTUELE EN SKOOLSTATUS	D	11.083	2.234	0.02	0.879
	S	11.250	3.417		
FISIEKE VOORKOMS EN EIENSKAPPE	D	6.250	3.361	0.77	0.386
	S	7.208	2.948		
ANGSTIGHEID	D	6.917	3.370	3.51	0.069
	S	9.125	3.314		
POPULARITEIT	D	5.750	3.108	1.51	0.228
	S	7.000	2.766		
GELUK EN TEVREDENHEID	D	6.000	2.335	1.31	0.260
	S	7.125	2.968		
GLOBALE SELFKONSEP	D	48.250	12.285	1.44	0.228
	S	53.500	12.392		

Volgens tabel 5 verskil die resultate ten opsigte van die ses subskale van die selfkonsep, asook die globale selfkonseptelling, van seuns en dogters met liggaamlike gestremdhede nie beduidend van mekaar nie ($p>0.05$).

3.3.3 Die verband tussen selfkonsep en liggaamlike gestremdheid ten opsigte van ouderdom (12-16 jaar)

Tabel 3.6 Die verband tussen die selfkonsep van leerders met en sonder liggaamlike gestremdhede ten opsigte van ouderdom (12-16 jaar)
n=36

		Koëff.	Sf	t	p
GEDRAG	LMLG	-0.1492	0.3994	-0.37	0.709
	LSLG	-0.4583	0.2824	-1.62	0.108
INTELLEKTUELE EN SKOOLSTATUS	LMLG	-0.4272	0.4587	-0.93	0.354
	LSLG	-0.5688	0.3243	-1.75	0.082
FISIEKE VOORKOMS EN EIENSKAPPE	LMLG	-1.0622	0.3645	-2.91	0.004
	LSLG	-0.2464	0.2577	-0.96	0.341
ANGSTIGHEID	LMLG	-0.6945	0.4223	-1.64	0.103
	LSLG	0.1679	0.2986	-0.56	0.575
POPULARITEIT	LMLG	-1.0897	0.3345	-3.26	0.002
	LSLG	0.3570	0.2364	-1.51	0.134
GELUK EN TEVREDENHEID	LMLG	-0.5195	0.2984	-1.74	0.085
	LSLG	-0.2269	0.211	-1.08	0.285
 Globale selfkonsep	LMLG	-3.5410	1.563	-2.27	0.026
	LSLG	-2.0830	1.105	-1.88	0.062

LMLG = Leerders met liggaamlike gestremdhede

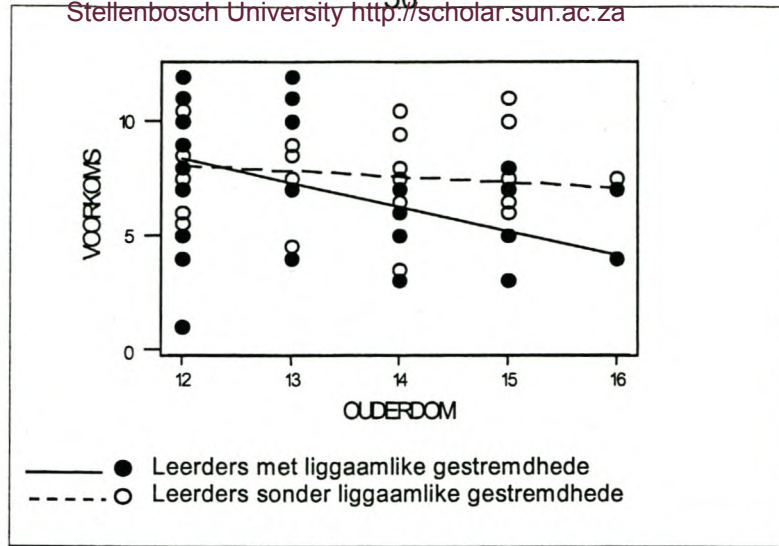
LSLG = Leerders sonder liggaamlike gestremdhede

Koëff = die regressie-koëffisiënt verkry deur lineêre regressie met die onderskeie subskale (bv. GEDRAG as afhanklike veranderlike en OUDERDOM as onafhanklike veranderlike).

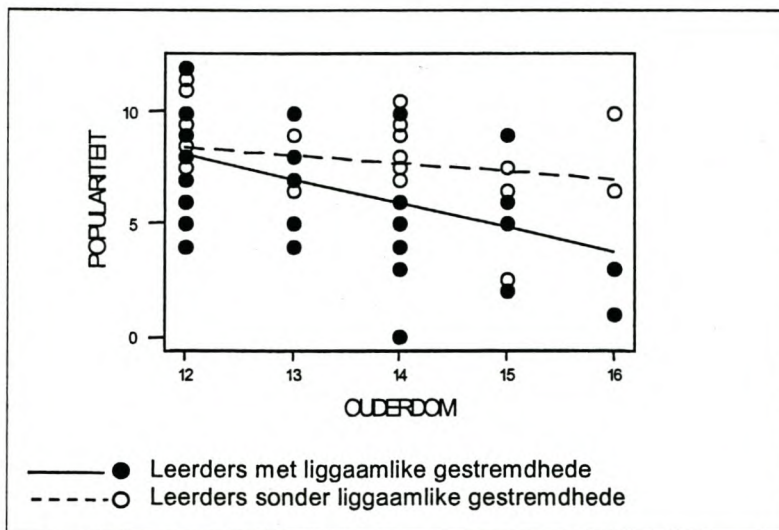
Sf = standaardfout van die regressie-koëffisiënt

Volgens tabel 6 word die self-beoordeling ten opsigte van drie subskale, naamlik **fisieke voorkoms en eienskappe, populariteit**, asook die **globale selfkonsep**, statisties beduidend meer negatief tussen die ouderdom van 12 tot 16 jaar by leerders met liggaamlike gestremdhede.

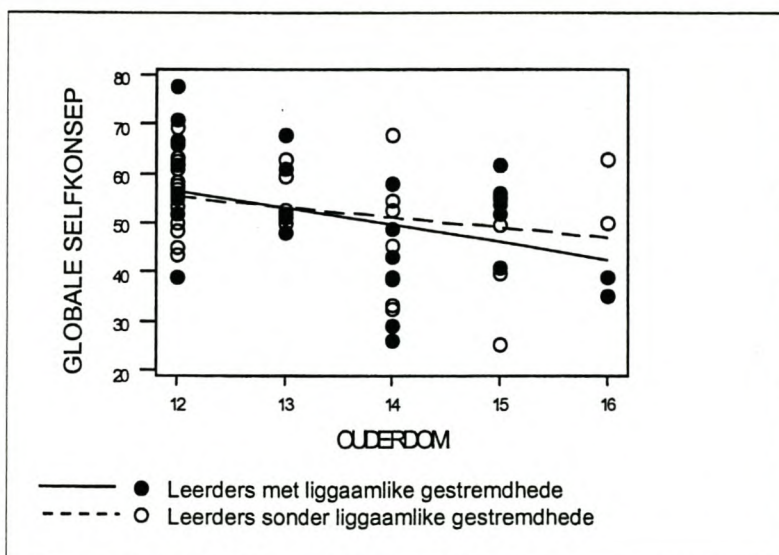
Bogenoemde resultate word vervolgens grafies voorgestel.



Figuur 3.1: Die verband tussen liggaamlike gestremdhede en fisieke voorkoms en eienskappe t.o.v. ouderdom



Figuur 3.2: Die verband tussen liggaamlike gestremdhede en populariteit t.o.v. ouderdom



Figuur 3.3: Die verband tussen liggaamlike gestremdhede en die globale selfkonsep t.o.v. ouderdom

3.4 BESPREGING

3.4.1 Selfkonsep en liggaamlike gestremdheid

Volgens tabel 3.2 is die selfkonsep van adolessente met liggaamlike gestremdhede beduidend meer negatief ten opsigte van die subskaal **populariteit** as dié van adolessente sonder liggaamlike gestremdhede. Volgens Piers (1984:39) kan dit impliseer dat adolessente met liggaamlike gestremdhede hulself as minder populêr tussen hul klasmaats beleef. Hul vaardighede om vriende te maak, asook om gekies te word vir aktiwiteite en speletjies, word as beduidend meer negatief beoordeel. Soos reeds uiteengesit in afdeling 2.5.1.3 (bladsy 29-30) kan gestremdheid sosiale omgang en blootstelling aan die reaksie van die samelewing beperk. Adolessente met liggaamlike gestremdhede voel dikwels uitgesluit van deelname aan 'n vriendekring, portuurgroepaktiwiteite en die wyer sosiale lewe. Moontlike redes hiervoor sluit in: die stigma wat aan gestremdhede kleef, rolstoelgebondenheid of die gebruik van 'n ander apparaat vir voortbeweging wat fisieke bereikbaarheid kan bemoeilik.

Volgens tabel 3.2 beoordeel adolessente met liggaamlike gestremdhede hulself beduidend meer positief ten opsigte van die subskaal **gedrag** as adolessente sonder liggaamlike gestremdhede. Volgens Piers (1984:38) kan 'n hoë telling in twee rigtings geïnterpreteer word: problematiese gedrag kom nie voor nie óf daar word gepoog om dit te ontken. Soos reeds bespreek in afdeling 2.5.4 (bladsy 38) word adolessente met liggaamlike gestremdhede dikwels groot met die idee dat daar in hul behoeftes voorsien moet word. Onderrig in 'n skool vir leerders met spesiale onderwysbehoefte, waar daar voorsiening gemaak word vir die behoeftes van hierdie adolessente, kan ook 'n rol speel. Groot ontnugtering wag dikwels op adolessente met liggaamlike gestremdhede wanneer hulle hul regmatige plek in die samelewing, en spesifiek in die werksopset, wil inneem.

3.4.2 Selfkonsep en liggaamlike gestremdheid ten opsigte van geslag

Volgens tabel 3.3 is daar 'n beduidende verskil ten opsigte van die subskaal **populariteit** tussen dogters met en sonder liggaamlike gestremdhede. Dogters met liggaamlike gestremdhede beoordeel hulself as beduidend meer negatief wat populariteit betref, wat daarop dui dat hulle moeiliker by 'n vriendekring inskakel en nuwe vriendskappe smee as dogters sonder liggaamlike gestremdhede. Volgens Piers (1984:39) kan 'n lae telling op skaamheid, swak interpersoonlike vaardighede en/of persoonlikheidstrekke wat sosiale isolasie meebring, dui. Soos reeds bespreek in afdeling 2.4.4 (bladsy 25) plaas adolessente dogters 'n hoë premie op sosiale ondersteuning, asook inskakeling by die portuurgroep. By dogters speel die selfkonsep ook 'n belangrike rol tydens self-beoordeelde populariteit binne die portuurgroep. Geen literatuur kon gevind word ter bevestiging van die resultate dat sosiale ondersteuning en inskakeling by die klasgroep vir dogters met liggaamlike gestremdhede meer waarde het as vir adolessente dogters sonder liggaamlike gestremdhede nie.

Volgens tabel 3.4 kom daar 'n beduidende verskil ten opsigte van die subskaal **gedrag** tussen seuns met en sonder liggaamlike gestremdhede voor. Seuns met liggaamlike gestremdhede beoordeel hulself as beduidend meer positief ten opsigte van gedrag, wat daarop kan dui dat problematiese gedrag nie voorkom nie óf dat problematiese gedrag ontken word (Piers, 1984:38). Soos reeds bespreek in afdeling 2.5.1.4 (bladsy 31) kom problematiese gedrag en die ontkenning daarvan algemeen by adolessente seuns voor. Geen literatuur kon gevind word ter bevestiging van die feit dat adolessente seuns met liggaamlike gestremdhede meer of minder problematiese gedra openbaar of 'n groter poging aanwend om dit te ontken as adolessente seuns sonder liggaamlike gestremdhede nie.

Volgens tabel 3.4 kom daar 'n beduidende verskil ten opsigte van die subskaal **intellektuele en skoolstatus** tussen seuns met en sonder liggaamlike gestremdhede voor. Seuns met liggaamlike gestremdhede beoordeel hulself as beduidend meer positief ten opsigte van hierdie subskaal. Geen literatuur kon gevind word ter bevestiging hiervan nie.

In tabel 3.5 word die seuns en die dogters met liggaamlike gestremdhede ten opsigte van alle skale van die PHCSCS met mekaar vergelyk. Die resultate dui op geen statisties beduidende verskil ten opsigte van die selfkonsep by die twee geslagte nie.

3.4.3 Selfkonsep en liggaamlike gestremdheid ten opsigte ouderdom

Volgens tabel 3.6 word drie subskale: globale selfkonsep, asook populariteit en fisieke voorkoms en eienskappe, statisties beduidende meer negatief by adolessente leerders met liggaamlike gestremdhede tussen die ouderdom van 12 en 16 jaar.

3.5 SAMEVATTING

Die resultate van die ondersoek dui daarop dat 'n liggaamlike gestremdheid implikasies het vir selfbeoordeelde populariteit, asook vir die mate waarin problematiese gedrag voorkom of ontken word, tydens die adolessente fase. Liggaamlike gestremdheid het egter geen beduidende effek op die volgende subskale van die selfkonsep nie: fisieke voorkoms en eienskappe, intellektuele en skoolstatus, angstigheid, geluk en tevredenheid, asook die globale selfkonsep. Die feit dat die respondente hulself waarskynlik met lede van hul eie groep binne spesifieke skoolverband, eerder as met individue van 'n nie-gestigmatiseerde groep, vergelyk het, word in ag geneem. Die twee geslagte se belewing van die gestremdheid verskil nie beduidend van mekaar nie. Ten opsigte van drie subskale van selfkonsep, naamlik die globale selfkonsep, fisieke voorkoms en eienskappe, asook populariteit, word die selfkonsep statisties beduidend meer negatief tussen die ouderdom van 12 en 16 jaar by leerders met liggaamlike gestremdhede. Binne die konteks van die huidige Suid-Afrikaanse wetgewing kan insette op alle sistemiese vlakke moontlik 'n positiewe bydrae lewer tot die ontwikkeling van leerders se potensiaal binne 'n insluitende onderrigbenadering.

HOOFSTUK VIER

SAMEVATTENDE GEVOLGTREKKINGS EN AANBEVELINGS

4.1 INLEIDING

Aangesien 'n liggaamlike gestremdheid die adolessent op verskeie terreine kan kortwiek, kan dit 'n negatiewe effek op die selfkonsep hê. Navorsing in verband met die selfkonsep van leerders met liggaamlike gestremdhede kan bydra tot 'n groter begrip en waardering vir hulle unieke behoeftes en vermoëns. Dit kan ook 'n belangrike rol speel in die optimale ontwikkeling en positiewe benutting van leerders se potensiaal binne 'n insluitende onderrigbenadering. Die korttermyn doelstelling van hierdie studie was gevolglik om die verband tussen die selfkonsep en 'n liggaamlike gestremdheid tydens die adolessente fase te ondersoek.

4.2 GEVOLGTREKKINGS

Die selfkonsep van die adolessent is dinamies en het implikasies vir al die lewensfases daarna. Dit word beïnvloed deur die verskillende sisteme waarbinne die adolessent funksioneer.

Soos bespreek in hoofstuk twee verskil gestremdheid, en die belewing daarvan, van persoon tot persoon. Die samelewing is egter geneig om op persone se fisiese eienskappe te fokus. Verder val die klem dikwels op die "andersheid" van persone met liggaamlike gestremdhede, ten spyte daarvan dat die mens meer is as die blote funksies van sy liggaam. Ten einde adolessente met liggaamlike gestremdhede se optimale potensiaal te ontgin, kan navorsing oor die selfkonsep moontlik tot beter begrip bydra. Beter begrip kan aangewend word om die oorgang van adolessensie na volwassenheid minder traumaties te maak. Intervensie op alle sistemiese vlakke blyk 'n deurslaggewende faktor vir die suksesvolle insluiting van adolessente met liggaamlike gestremdhede binne 'n inklusiewe samelewing te wees.

Die resultate van die ondersoek, soos bespreek in hoofstuk drie, dui daarop dat 'n liggaamlike gestremdheid implikasies het vir selfbeoordeelde populariteit, asook die mate waarin problematiese gedrag voorkom of ontken word, tydens die adolessente fase. Die feit dat die respondente hulself waarskynlik met lede van hul eie groep binne spesifieke skoolverband, eerder as met individue van 'n nie-gestigmatiseerde groep, vergelyk het, word in ag geneem. Die belewing van 'n liggaamlike gestremdheid verskil nie beduidend by die twee geslagte nie. Ten opsigte van drie subskale, naamlik die globale selfkonsep, fisieke voorkoms en eienskappe, asook populariteit, word die selfkonsep statisties beduidend meer negatief tussen die ouderdom van 12 en 16 jaar by adolessente met liggaamlike gestremdhede. Binne die konteks van die huidige Suid-Afrikaanse onderwys wetgewing kan hierdie resultate 'n positiewe bydrae lewer tot die ontwikkeling van leerders se potensiaal binne 'n insluitende onderrigbenadering.

➤ **Samevattende gevolgtrekking**

Met inagneming van die beperkings van hierdie ondersoek, soos volledig bespreek in hoofstuk een (paragraaf 1.7 op bladsy 14), blyk dit dat 'n liggaamlike gestremdheid 'n bydrae lewer tot 'n afname in die selfkonsep gedurende die adolessente fase.

4.3 AANBEVELINGS

Vanuit die resultate van die ondersoek, asook die konteks van die bestaande Suid-Afrikaanse wetgewing rakende leerders met liggaamlike gestremdhede, word die volgende aanbevelings gemaak.

4.3.1 Die gemeenskap

- ❑ Die westerse samelewing kan 'n bydrae lewer deur minder op persone se fisieke voorkoms en eienskappe te fokus. Persone met en sonder liggaamlike gestremdhede beskik oor eienskappe wat hulle waardevolle landsburgers maak.

- Persone betrokke by persone met liggaamlike gestremdhede moet waak teen oorbeskerming en spesiale toegewings, wat moontlik tot aangeleerde hulpeloosheid lei. Blootstelling aan, asook insluiting by ouderdomstoepaslike aktiwiteite, kan bydra tot die gebalanseerde ontwikkeling van persone met en sonder gestremdhede.

4.3.2 Die gesin

- Die ouers van kinders met liggaamlike gestremdhede behoort hierdie kind as 'n waardevolle en gelyke gesinslid te beskou. Geleenthede moet geskep word waar alle gesinslede, ook die sibbe van die kind met 'n liggaamlike gestremdheid, se potensiaal ontwikkel word.
- Die gesin moet waak teen oorkompensasie ter wille van die kind met 'n liggaamlike gestremdheid. Dit is dikwels ten koste van die ontwikkeling van ander gesinslede, asook die kind met 'n liggaamlike gestremdheid. Pogings om kinders met liggaamlike gestremdhede teen teleurstellings te beskerm, weerhou eersgenoemde van geleenthede om die lewe, en die gepaardgaande probleme, uitdagings en belonings te hanteer.
- Kinders met liggaamlike gestremdhede moet gelyke geleenthede gebied word deur blootstelling aan ouderdomstoepaslike situasies, byvoorbeeld inkope, besluitnemingsprosesse, die uitvoer van huistake en sosialiseringseleenthede. Aktiwiteite van die daaglikse lewe (soos kleding, toiletering, mobiliteit en voeding) moet sover moontlik onafhanklik bemeester word. Onafhanklikheid behoort interaksie met persone wie nie direk by die persoon met 'n gestremdheid betrokke is nie, te vergemaklik.
- Dit is wenslik dat die ouers van kinders met liggaamlike gestremdhede reeds vroeg na die geboorte psigoterapie ontvang, sodat onverwerkte emosies rakende die nuweling aangespreek kan word. Die aanbreek van elke nuwe ontwikkelingsfase van die kind bring gewoonlik eiesoortige problematiek mee. Langtermyn terapeutiese hulp is die ideaal, aangesien sekere aspekte by herhaling, en dikwels met 'n tydinterval, deurgewerk moet word. Gevolglik behoort terapie van 'n sikliese aard te wees.

- Ouerkontakgroepe kan geleenthede bied vir die ouers van kinders met liggaamlike gestremdhede om te besef dat die probleme en emosionele belewing rondom hul kind nie 'n geïsoleerde geval is nie.
- In situasies waar 'n liggaamlike gestremdheid die leerder se funksionering kortwiek, is dit wenslik dat die persoon sy eie omseilingstegnieke bedink wat in sy unieke behoeftes sal voorsien. Dit behoort aangeleerde hulpeloosheid, wat dikwels by adolessente met liggaamlike gestremdhede voorkom, te bekamp.
- 'n Ondersteuningsnetwerk is altyd nuttig in dié mate dat ander persone vir die ouers van kinders met liggaamlike gestremdhede kan instaan, siende dat hulle moontlik nie altyd beskikbaar kan wees nie.

4.3.3 Die skool

- Op skoolvlak moet die ontwikkeling van die totale mens, waarvan akademiese vordering een faset is, die doelwit wees. Vaardighede wat aanpassing in die volwasse wêreld moontlik maak, moet genoegsame aandag geniet. Dit sluit selfkennis en -aanvaarding in. Indien die adolessent sy liggaamlike gestremdheid kan erken en op 'n positiewe en realistiese manier by die selfkonsep kan insluit, kan selfaanvaarding bevorder word. Die persoon moet homself na waarde ag en ook sy vermoëns en sterk punte, tesame met sy beperkings, aanvaar. Humor help dikwels om "moeilike" situasies meer draaglik te maak.
- Ten einde die kennis en vaardighede van opvoeders in hoofstroomskole ten opsigte van leerders met liggaamlike gestremdhede uit te brei en hul in hierdie verband te bemagtig, is praktiese ondervinding onontbeerlik. Dit kan dus sinvol wees vir opvoeders verbonde aan hoofstroomskole en skole vir leerders met spesiale onderwysbehoefte om plekke vir 'n tydperk van minstens drie maande te ruil. Oplossings vir moontlike probleme rondom die insluiting van leerders met liggaamlike gestremdhede in hoofstroomskole kan gesamentlik bedink word.
- Voor-diensopleiding kan 'n belangrike bydrae lewer met die inwin van kennis aangaande leerders met liggaamlike gestremdhede se vermoëns en beperkings. Weereens kan praktiese ondervinding van waarde wees.

- Volgehoue ondersteuning aan opvoeders blyk van groot belang te wees vir die suksesvolle insluiting van leerders met liggaamlike gestremdhede in hoofstroomskole. In hierdie verband behoort daar noue samewerking tussen skole vir leerders met spesiale onderwysbehoefte en hoofstroomskole te wees.
- 'n Proses van portuurgroepondersteuning kan binne skoolverband gefasiliteer word. Gedurende lewensoriënteringsperiodes kan gesprekke oor relevante konsepte soos gestremdheid en “andersheid” gevoer word.
- Deurlopende emosionele ondersteuning aan leerders met liggaamlike gestremdhede is onontbeerlik. Ondersteuningsgroepe kan moontlik 'n groot rol in hierdie verband speel. Die sielkundiges, wat in die skole vir leerders met spesiale onderwysbehoefte by hierdie leerders betrokke was, kan moontlik by hierdie leerders betrokke bly na insluiting by hoofstroomonderwys.

4.3.4 Opleiding van sielkundiges

- Besoeke aan 'n verskeidenheid skole, observasie van verskillende onderrigmetodieke, opleiding binne die praktyk waar emosionele behoeftes deur middel van psigoterapie aangespreek word, asook deelname aan multi-dissiplinêre spanbesprekings waar die globale ontwikkeling van leerders onder die soeklig kom, kan nuttig wees.

4.3.5 Verdere navorsing

- Navorsing met betrekking tot die selfkonsep behoort uitgebrei te word deur 'n groter groep leerders by 'n soortgelyke ondersoek te betrek.
- Navorsing oor die waarde wat dogters met liggaamlike gestremdhede aan sosiale ondersteuning en inskakeling by die klasgroep heg, kan insiggewend wees.
- Navorsing oor die aanwesigheid van problematiese gedrag of 'n poging om laasgenoemde te ontken by adolessente seuns met liggaamlike gestremdhede kan insiggewend wees.

- Daar bestaan 'n behoefte aan meer inligting oor die selfkonsep van ander gestremde leerders, soos visueelgestremdes en leerders met epilepsie, aangesien die resultate implikasies inhou vir opvoeding- en onderrigpraktyke in Suid-Afrika.
- Ten einde die ontwikkelende aard van leerders se selfkonsep in ag te neem, word aanbeveel dat 'n soortgelyke ondersoek met behulp van 'n groep leerders ouer as sestiën jaar gedoen word.
- 'n Opvolgondersoek oor die selfkonsep van leerders met liggaamlike gestremdhede na die inskakeling van hierdie leerders in hoofstroomskole, behoort waardevol te wees.

4.4 SAMEVATTING

Ten einde die negatiewe impak van 'n liggaamlike gestremdheid op die selfkonsep van adolessente met liggaamlike gestremdhede te verminder, asook die oorgang van adolessensie na volwassenheid vir persone met liggaamlike gestremdhede minder traumaties te maak, is 'n verandering in die westerse samelewing se denke oor "andersheid" noodsaaklik. "The condition of disability is recognized as inherent to society" (Rioux, 1998:iii). In die lig hiervan, asook die beweging na die erkenning van menseregte in Suid-Afrika, kan die insluiting van leerders met liggaamlike gestremdhede in hoofstroomskole moontlik bevorderlik wees om die negatiewe tendens ten opsigte van die adolessent se selfkonsep, soos in hierdie studie uitgelig, te verminder. Die skoolsisteem is egter nie die enigste sisteem betrokke by die bevordering van die kind se selfkonsep nie. Intervensie op alle sistemiese vlakke word benodig om die gewenste verandering teweeg te bring.

BRONNELYS

- Ackermann, CJ. 1993. Identiteitsontwikkeling tydens adolessensie: 'n Opvoedkundig-sielkundige studie. Ongepubliseerde PhD-proefskrif, Universiteit van Stellenbosch, Stellenbosch.
- Anastasi, A. 1982. *Psychological testing*. Second edition. London: Macmillan.
- Anderson, EM & Clarke, L. 1982. *Disability in adolescence*. London: Methuen.
- Avramidis, E, Bayliss, P & Burden, R. 2000. Student teachers' attitudes towards the inclusion of children with special educational needs in the school. *Teaching and Teacher Education*, 16: 277-293.
- Babbie, E & Mouton, J. 2001. *The practice of social research*. Cape Town: Oxford University Press (Southern Africa).
- Badenhorst, M. 1996. 'n Ondersoek na die verband tussen persoonlikheidstipe en skoolprestasie van 'n groep hoërskoolleerlinge. Ongepubliseerde MEd-tesis, Universiteit van Stellenbosch, Stellenbosch.
- Bednar, RL, Wells, MG & Peterson, SR. 1991. *Self-esteem: Paradoxes and innovations in clinical theory and practice*. Washington D.C.: American Psychological Association.
- Biklen, D. 1992. *Schooling without labels*. Philadelphia: Temple University Press.
- Blaxter, L, Hughes, C & Tight, M. 1996. *How to research*. Buckingham: Open University Press.
- Bobath, B & Bobath, K. 1985. *Motor development in the different types of cerebral palsy*. London: Heinemann.
- Botha, JC. 1988. Die selfbeeldkrisis van die leergestremde. *Tydskrif vir Tegniese en Beroepsonderwys*, 118: 21-22.
- Brättgard, S. 1974. Social and psychological aspects of the situation of the disabled. In DM Boswell & JM Wingrove (Eds.). *The handicapped person in the community*. London: Tavistock.
- Brearely, G. 1997. *Counselling children with special needs*. Oxford: Blackwell Science.
- Bronfenbrenner, U. 1977. Towards an experimental ecology of human development. *American Psychologist*, 32: 513-531.
- Bronfenbrenner, U. 1986. Ecology of the family as a context for human development: Research perspectives. *Developmental Psychology*, 22(6): 723-742.

- Burns, RB. 1982. *Self-concept: Development and education*. London: Holt, Rhinehart and Winston.
- Burns, RB. 1986. *Child development. A text for the caring professions*. London: Croom Helm.
- Buscaglia, L. 1983. *The disabled and their parents*. New York: Holt, Rinehart & Winston.
- Cobb, NJ. 1990. *Adolescence: Continuity, change and diversity*. California: Mayfield.
- Cole, SS & Cole, TM. 1993. Sexuality, disability, and reproductive issues through the lifespan. *Sexuality and Disability*, 11(3): 189-205.
- Coleman, JC. 1980. *The nature of adolescence*. London: Methuen.
- Davis, H. 1993. *Counselling parents of children with chronic illness or disability*. Maryland: British Psychological Society.
- De La Rey, C & Carolissen, R. 1997. Families of children with a mental handicap. In De la Rey, C, Duncan, N, Shefer, T & Van Niekerk, A. *Contemporary issues in human development: A South African focus*. Johannesburg: International Thomson Publishing (Southern Africa).
- Department of National Education. 1995. *White Paper on Education and Training*. Pretoria: Government Printer.
- Department of National Education. 1997. *Quality education for all: report of the National Commission on Special Needs in Education and Training and the National Committee for Education Support Services*. Pretoria: Government Printers.
- Department of National Education. 2000. *Education White Paper 5: Special Education Needs. Building an Inclusive Education and Training System*. Pretoria: Government Printer.
- Donald, D, Lazarus, S & Lolwana, P. 1997. *Educational psychology in social context – challenges of development, social issues and special needs in Southern Africa*. Cape Town: Oxford University Press.
- Doren, B, Bullis, M & Benz, MR. 1996. Predictors of victimization experiences of adolescents with disabilities in transition. *Exceptional Children*, 63(1): 7-18.
- Dovey, KA & Graffam, JH. 1987. *The experience of disability*. Australia: Victoria College Press.
- Dreikurs, R. 1990. *Children: The challenge*. New York: Plume.

- Dunbar, JL. 1999. Differential item performance by gender on the externalising scales of the behavior assessment system for children. *Humanities and Social Sciences*, 60(6A): 1902.
- Du Plessis, JM. 1991. Die belewingswêreld van oudleerlinge van skole vir serebraal gestremdes. Ongepubliseerde DPhil-tesis, Universiteit van Stellenbosch, Stellenbosch.
- Du Preez, JJ & Basson, AJ. 1987. *Die kind as totaliteit*. Stellenbosch: Universiteit-uitgewers.
- Dworetzky, JP. 1996. *Human development*. Second edition. Minneapolis: West.
- Dyer, C. 1995. *Beginning research in psychology*. Cambridge: Blackwell.
- Dyson, A & Gains, C. 1993. *Rethinking special needs in mainstream schools towards the year 2000*. London: David Fulton.
- Ellis, A & Davis, LT. 1982. The development of self-concept boundaries across the adolescent years. *Adolescence*, 18(67): 695-710.
- Ellsworth, J. 1999. Today's adolescent: addressing existential dread. *Adolescence*, 34(134): 403-408.
- Engelbrecht, P. 1997. Mainstream education. MAE144L. Book 1 of 1. Study guide, University of Stellenbosch, Stellenbosch.
- Engelbrecht, P, Green, L, Naicker, S & Engelbrecht, L. 1999. *Inclusive education in action in South Africa*. Pretoria: Van Schaik.
- Engelbrecht, P, Howell, C & Bassett, D. 2000. Education reform and the delivery of transition services in South Africa: vision, reform and change. Paper, Vancouver, April.
- Felker, DW. 1974. *Building positive self-concepts*. Minnesota: Burgess.
- Foreman, P. 1996. *Integration and inclusion in action*. Australia: Southwood.
- Frydenberg, E. 1997. *Adolescent coping: theoretical and research perspectives*. London: Routledge.
- Frydenberg, E & Lewis, R. 1999. Things don't get better just because you're older: a case for facilitating reflection. *British Journal of Educational Psychology*, 69(1): 81-94.
- Garzarelli, P, Everhart, B & Lester, D. 1993. Self-concept and academic performance in gifted and academically weak students. *Adolescence*, 28(109):235-237.

- Gerdes, L. 1988. *Die ontwikkelende volwassene*. Tweede uitgawe. Durban: Butterworth.
- Golden, BJ. 1997. Type and self-esteem. *Bulletin of Psychological Type*, 20(1): 41-43.
- Griffiths, M. 1994. *Transition to adulthood for young people with severe learning difficulties*. London: David Fulton.
- Grundlingh, AJG. 1997. Die rasonale en irrasionele kennisies en selfkonsep van die serebraal gestremde adolessent. Ongepubliseerde MEd-tesis, Universiteit van Port Elizabeth, Port Elizabeth.
- Hall, R. 1998. Die rol van spesiale skole in inklusiewe onderwys. Ongepubliseerde PhD-proefskrif, Universiteit van Stellenbosch, Stellenbosch.
- Hastings, RP. 1997. Grandparents of children with disabilities: a review. *International Journal of Disability, Development and Education*, 44(4): 329-340.
- Havighurst, RJ. 1953. *Development tasks and education*. New York: Longmans.
- Heller, WH, Alberto, PA, Forney, PE & Schwarzmnn, MN. 1996. *Understanding physical sensory and health impairments*. Pacific Grove: Brooks/Cole.
- Henrich, CC, Kuperminc, GP, Sack, A, Blatt, SJ & Leadbeater, BJ. 2000. Characteristics and homogeneity of early adolescent friendship groups: A comparison of male and female clique and nonclique members. *Applied Developmental Science*, 4(1): 15-26.
- Hunt, N & Marshall, K. 1994. Children with physical disabilities and health impairments. *Exceptional children and youth*. Boston: Houghton Mifflin.
- Hurlock, EB. 1973. *Adolescent development*. New York: Mc Graw-Hill.
- Huysamen, GK. 1993. *Metodologie vir die sosiale en gedragwetenskappe*. Johannesburg: International Thomson Publishing (Southern Africa).
- Jagoe, K. 1985. Editorial. *The Bulletin*, 2, 1.
- Klein, HA. 1992. Temper and self-esteem in late adolescence. *Adolescence*, 27(107): 689-694.
- Klein, HA. 1995. Self-perception in late adolescence: an interactive perspective. *Adolescence*, 30(119): 579-592.
- Kochhar, CA, West, LW & Taymans, JM. 2000. What support services are needed for inclusive classrooms? *Successful inclusion. Practical strategies for a shared responsibility*. New Jersey: Merrill.

- Lahey, BB, Schwab-Stone, M, Goodman, SH, Waldman, ID, Canino, G, Rathouz, PJ, Miller, TL, Dennis, KD Bird, H & Jensen, PS. 2000. Age and gender differences in oppositional behavior and conduct problems: A cross-sectional household study of middle childhood and adolescence. *Journal of Abnormal Psychology*, 109(3), 488-503.
- Laubscher, W. 1997. Persoonlike onderhoud. Parow, 20 Februarie.
- Lecky, P. 1945. *Self-consistency: a theory of personality*. New York: Harcourt Brace.
- Lefrançois, GR. 1999. *The lifespan*. Sixth edition. Belmont: Wadsworth.
- Long, PA. 1989. An investigation into the self-concept of young adolescents attending a special school for learning disabled pupils. Unpublished MA thesis, University of Stellenbosch, Stellenbosch.
- Louw, A. 1997. 'n Ondersoek na die verband tussen die persoonlikheidstipevoorkeure en selfkonsep van 'n groep primêreskoolleerders. Ongepubliseerde MEd-tesis, Universiteit van Stellenbosch, Stellenbosch.
- MacKinnon, JD & Brown, ME. 1994. Inclusion in secondary schools: an analysis of school structure based on teachers' images of change. *Educational Administration Quarterly*, 30(2): 126-152.
- Magill, J & Hurlbut, N. 1986. The self-esteem of adolescents with cerebral palsy. *The American Journal of Occupational Therapy*, 40(6): 402-407.
- Maloney, MP & Ward, MP. 1976. *Psychological assessment*. New York: Oxford University Press.
- Maritz, JS. 2001. Persoonlike onderhoud. Bellville, 18 Junie.
- Marks, SB. 1997. Reducing Prejudice against children with disabilities in inclusive settings. *Journal of Disability, Development and Education*, 44(2): 117-131.
- Mastropieri, MA & Scruggs, TE. 2000. *The inclusive classroom: strategies for effective instruction*. New Jersey: Merrill Prentice Hall.
- Mertens, DM. 1998. *Research methods in education and psychology: integrating diversity with quantitative & qualitative approaches*. Thousand Oaks: Sage.
- Meyer, WF, Moore, C & Viljoen, HJ. 1988. *Personality theories from Freud to Frankl*. Johannesburg: Lexicon.
- Mocke, LM. 1993. Aspekte van die konstruk geldigheid van die Greeff-Selfkonsep vraelys: 'n kontekstuele ondersoek. Ongepubliseerde MA-tesis, Universiteit van Stellenbosch, Stellenbosch.

- Montemayor, R, Adams, GR & Gullotta, TP. 1990. *From childhood to adolescence. A transitional period?* Newbury Park: Sage.
- Mouton, J. 2001. *How to succeed in your master's and doctoral studies: A South African guide and resource book.* Pretoria: Van Schaik.
- Mussen, PH, Conger, JJ, Kagan, J & Huston, AC. 1990. Seventh edition. *Child development and personality.* New York: Harper & Row.
- Nielsen, DM & Metha, A. 1994. Parental behavior and adolescent self-esteem in clinical and nonclinical samples. *Adolescence*, 29(115): 525-541.
- Office of the Deputy President. 1997. *White Paper on an integrated national disability strategy.* Pretoria: Office of the Deputy President.
- O'Hanlon, C. 1993. *Special education integration in Europe.* London: David Fulton.
- Patton, JR & Dunn, C. 1998. *Transition from school to young adulthood: basic concepts and recommended practices.* Texas: Pro-ed.
- Piers, EV. 1984. *The Piers-Harris children's self-concept scale: (rev. manual).* Los Angeles: Western Psychological Services.
- Povey, R, Dowie, R & Prett, G. 1981. *Learning to live with multiple sclerosis.* London: Sheldon.
- Prinsloo, M. 1994. Die verbetering van die selfkonsep van die kind in die kindersorgskool deur middel van maatskaplike werkhulpverlening. Ongepubliseerde MA-verhandeling in Maatskaplike werk, Universiteit van Pretoria, Pretoria.
- Raath, MC & Jacobs, LJ. 1990. *Die dinamiek van die selfkonsep.* Pretoria: Academica.
- Recklitis, CJ & Noam, GG. 1999. Clinical and developmental perspectives on adolescent coping. *Child Psychiatry and Human Development*, 30(2): 87-101.
- Republic of South Africa. 1996a. *Constitution of the Republic of South Africa.* Pretoria: Government Printer.
- Republic of South Africa. 1996b. *South African Schools Act 84.* Pretoria: Government Printer.
- Republic of South Africa. 1998. *Employment Equity Act 55.* Pretoria: Government Printers.
- Rioux, M. 1998. Human rights and full citizenship – Judging the judges. *DS Bulletin*, 4(2): i-iv.

- Roberts, CM & Smith, PR. 1999. Attitudes and behaviour of children toward peers with disabilities. *International Journal of Disability, Development and Education*, 46(1): 35-49.
- Rogers, CR. 1965. *Client-centered therapy*. Boston: Houghton Mifflin.
- Schmiedeck, RA. 1979. Adolescent identity formation and the organisational structure of high schools. *Adolescence*, 14(53): 191-196.
- Schoeman, M. 1997. Schools for all: a new approach to what schools are all about. Paper, University of Stellenbosch, April.
- Schulenberg, J, Wadsworth, KN, O'Malley, PM, Bachman, JG & Johnston, LD. 1996. Adolescent risk factors for binge drinking during the transition to young adulthood: variable- and pattern-centered approaches to change. *Developmental Psychology*, 32(4): 659-674.
- Schumaker, JB & Deshler, DD. 1995. Secondary classes can be inclusive, too. *Educational Leadership*, 52(4): 50-51.
- Schumaker, JB & Deshler, DD. 1998. Implementing the regular education initiative in secondary schools: A different ball game. *Journal of Learning Disabilities*, 21(1): 36-42.
- Scruggs, TE & Mastropieri, MA. 1996. Teacher perceptions of mainstreaming/inclusion, 1958-1995: A research synthesis. *Exceptional Children*, 63(1): 59-74.
- Shaffer, DR. 1999. *Development psychology: childhood and adolescence*. Fifth edition. Pacific Grove: Brooks/Cole.
- Simpson, RL. 1996. Impact of children and youth with exceptionalities on parents and families. *Working with parents and families of exceptional children and youth*. Texas, Pro-ed.
- Smit, GJ. 1983. *Psigometrika*. Pretoria: HAUM.
- Smith, T, Dowdy, C, Polloway, E & Blablock, G. 1997. *Children and adults with learning disabilities*. Boston: Allyn and Bacon.
- Smith, PK, Cowie, H & Blades, M. 1998. *Understanding children's development*. Third edition. Massachusetts: Blackwell.
- Song, I & Hattie, J. 1984. Die potensieel sorgbehoewende of hoë risiko kind en skool maatskaplik werk. *Welsynsfokus*, 19(2): 3-11.
- Spect, JA, King, GA & Francis, PV. 1998. A preliminary study of strategies for maintaining self-esteem in adolescents with physical disabilities. *Canadian Journal of Rehabilitation*, 11(3): 109-116.

- Stapelberg, GC. 1992. Verband tussen adolessente se ervaring van hul gesinsfunksionering en selfkonsep. Ongepubliseerde MA-tesis, Universiteit van Stellenbosch, Stellenbosch.
- Strydom, D. 1995. The self-concept of adolescent boys in families with marginal psychologically involved fathers. Unpublished MA thesis, University of Pretoria, Pretoria.
- Stulting, DB. 1980. Ortopedagogiese hulpverlening aan die verstandelik gestremde kind met besondere verwysing na stoornisse in die selfbeeld. Ongepubliseerde PhD-proefskrif, Universiteit van Pretoria, Pretoria.
- Thom, DP. 1984. *Adolessensie*. In Louw, D.A. (Red.). Menslike ontwikkeling. Pretoria: HAUM-Tersiër.
- Thousand, J, Rosenburg, RL, Bishop, KD & Villa, RA. 1997. The evolution of secondary inclusion. *Remedial and Special Education*, 18(5): 270-284.
- Troost, AC. 2001. Persoonlike onderhoud. Brackenfell, 4 Junie.
- Turner, LA, Pickering, S & Johnson, RB. 1998. The relationship of attributional belief to self-esteem. *Adolescence*, 33(130): 477-484.
- United Nations Educational, Scientific and Cultural Organisation (Unesco). 1994. *The salamanca statement and framework on special needs education*. Paris: Unesco.
- Van der Westhuizen, JP. 1985. 'n Kwalitatiewe ontleding van die selfkonsep van primêre onderwysstudente. Ongepubliseerde PhD-proefskrif, Universiteit van Port Elizabeth, Port Elizabeth.
- Van Hasselt, VB & Hersen, M. 1987. *Handbook of adolescent psychology*. New York: Pergamon.
- Van Niekerk, PA. 1988. *Die onderwyser en die kind met probleme*. Stellenbosch: Universiteit-uitgewers.
- Veldsman, DR & Engelbrecht, P. 1992. Mensmodellering as terapeutiese hulpmiddel by adolessente met 'n ongunstige liggaamsbeleving: 'n gevallestudie. *Pedagogiek Joernaal*, 13(2): 207-216.
- Venter, RD. 1993. Die seksualiteitsbeleving van 'n groep serebraalgestremde adolessente. Ongepubliseerde MEd-verhandeling, Universiteit van Pretoria, Pretoria.
- Vrey, JD. 1974. Selfkonsep en die verband daarvan met persoonlikheidsorganisasie en kognitiewe struktuur. Ongepubliseerde D.Phil-proefskrif, Universiteit van Suid-Afrika, Pretoria.

- Vrey, JD. 1984. *The self-actualising educand*. University of South Africa, Pretoria.
- Wehman, P. 1992. *Life beyond the classroom: transition strategies for young people with disabilities*. Baltimore: Paul H. Brookes.
- Weiss, H. 1988. Some problems as experienced by the cerebral palsied adolescent. *SA Cerebral Palsy Journal*, 32(2): 7-12.
- Wilke, TD. 1990. Adjustment problems experienced by standard six pupils. Unpublished MEd thesis, University of South Africa, Pretoria.
- Wright, PB & Leroux, JA. 1997. The self-concept of gifted adolescents in a congregated program. *Gifted Child Quarterly*, 41(3): 83-94.
- Yamamoto, K. 1972. *The child and his image: self-concept in the early years*. Atlanta Georgia: Houghton Mifflin.